

JORNADA DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS DA FPS 2020:

**III JORNADA DE EDUCAÇÃO
PARA O ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE**

**IV JORNADA DE PSICOLOGIA
DA SAÚDE**

**II ENCONTRO DE EGRESSOS
DA PÓS-GRADUAÇÃO**



APRESENTAÇÃO

A Jornada dos Mestrados Profissionais da Faculdade Pernambucana de Saúde ocorre anualmente com o objetivo de finalizar os módulos de seminários das linhas de pesquisa. Trata-se de um momento de excelência para a troca de experiências advindas da prática de profissionais, articuladas com discussões teóricas e metodológicas discutida.

Além disso, a Jornada oportuniza aos mestrandos e egressos apresentarem resumos expandidos dos seus projetos em andamento, bem como, articula-se com a graduação, fomentando que estudantes envolvidos com pesquisas científicas submetam seus resumos para avaliação.

Para o ano de 2020, tivemos a participação de um palestrante internacional representando a Organização Panamericana de Saúde, o Prof. Dr. Fernando Menezes. Na ocasião, o professor apresentou um panorama mundial sobre as iniciativas nos cuidados, atenção e pesquisas desenvolvidas abordando a pandemia COVID-19. Contamos ainda com a participação de egressos dos Mestrados Profissionais da FPS apresentando resultados das suas pesquisas, práticas, e os resultados que foram identificados como desfecho dos seus produtos.

Esperamos que estes resumos possam ser inspiração para os interessados nas áreas de educação, ensino em saúde e psicologia da saúde para continuar a desenvolver os seus estudos, bem como possam contribuir didaticamente para futuros interessados em ingressar na pós-graduação.

Boa leitura!

José Roberto da Silva Júnior

Leopoldo Barbosa

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143j Faculdade Pernambucana de Saúde

Jornada dos Mestrados Profissionais da Faculdade Pernambucana de Saúde: III Jornada de educação para o Ensino na área de Saúde. IV Jornada de Psicologia da Saúde. II Encontro de Egressos da Pós-graduação. Organizadores: José Roberto da Silva Júnior, Leopoldo Barbosa; Comissão científica: Ana Rodrigues Falbo, Andrea Echeverria, Anna Carvalheira Chaves, Carmina Silva dos Santos, Clarissa Maria Dubeux Lopes Barros, Edvaldo da Silva Souza, Flavia Patricia Moraes de Medeiros, Gilliatt Hanois Falbo Neto, Isabelle Diniz Cerqueira Leite, Jose Roberto da Silva Junior, Juliana Monteiro Costa, Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira, Luciana Marques Andreto, Manoela Almeida Santos da Figueira, Monica Cristina Batista de Melo, Patrícia Gomes de Matos Bezerra, Reneide Muniz da Silva, Rossana Rameh, Suélem Barros de Lorena, Taciana Barbosa Duque, Thálita Cavalcanti Menezes da Silva, Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros. – Recife: Do Autor, 2020.

147 f.

ISBN: 978-65-87018-61-4

Faculdade Pernambucana de Saúde. 2020.

1. Anais. 2. Jornada – Mestrado profissional. 3. Faculdade Pernambucana de Saúde. I. Título.

CDU 610(058)

CORPO EDITORIAL

Organização

JOSÉ ROBERTO DA SILVA JUNIOR – Coordenador do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS

LEOPOLDO NELSON FERNANDES BARBOSA – Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS

Comissão Científica

ANA RODRIGUES FALBO

ANDREA ECHEVERRIA

ANNA CARVALHEIRA CHAVES

BRENA CARVALHO PINTO DE MELO

CARMINA SILVA DOS SANTOS

CLARISSA MARIA DUBEUX LOPES BARROS

EDVALDO DA SILVA SOUZA

FLAVIA PATRICIA MORAIS DE MEDEIROS

GILLIATT HANOIS FALBONETO

ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

JOSE ROBERTO DA SILVA JUNIOR

JULIANA MONTEIRO COSTA

JULIANY SILVEIRA BRAGLIA CESAR VIEIRA

LEOPOLDO NELSON FERNANDES BARBOSA

LUCIANA MARQUES ANDRETO

MANOELA ALMEIDA SANTOS DA FIGUEIRA

MONICA CRISTINA BATISTA DE MELO

PATRICIA GOMES DE MATOS BEZERRA

RENEIDE MUNIZ DA SILVA

ROSSANA RAMEH

SUÉLEM BARROS DE LORENA

TACIANA BARBOSA DUQUE

THÁLITA CAVALCANTI MENEZES DA SILVA

WALESKA DE CARVALHO MARROQUIM MEDEIROS

PROGRAMAÇÃO

18.12.2020

14h00: **Abertura da Jornada**

Prof. Gilliatt Falbo (Coord. Acadêmico da FPS); Prof. José Roberto da Silva Júnior (Coord. MP Educação para o Ensino na área de Saúde), Prof. Leopoldo Barbosa (Coord. MP Psicologia da Saúde)

14h15-15h: Palestra: **Pós-graduação em Saúde: que lições estamos aprendendo com a crise sanitária**

Dr. Fernando Menezes (Chefe da Unidade de Recursos Humanos para Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde em Washington, DC., USA)

15h-15h20: **Comportamento alimentar no manejo das doenças crônicas não transmissíveis: vivência de nutricionistas**

Laryssa Santana de Oliveira - Egressa do MP Psicologia da Saúde

15h20-15h40: **Implementação do Mini Clinical Evaluation Exercise (MINI-CEX) no processo avaliativo na residência de pediatria**

Ana Catarina Accioly Gomes - Egressa do MP Educação para o Ensino na área de Saúde

15h40-16h: **Protocolo para intervenção cognitivo comportamental em grupo com crianças com TDAH: uma experiência no SUS**

Nielky Nóbrega - Egressa do MP Psicologia da Saúde

16h-16h20: **Modelo de ensino minute preceptor na vivência da prática em estudantes de Fisioterapia**

Claudluce Marques Pimentel – Egressa do MP Educação para o Ensino na área de Saúde

16h30: Encerramento

19.12.2020

8:00h as 17:00h – Apresentação de trabalhos

ACESSO VIRTUAL AO EVENTO

Instruções de acesso a plataforma webex (sala virtual):

Link para instalar o aplicativo de acesso:

Para computador:

<https://www.webex.com/downloads.html/>

Para iPhone

<https://apps.apple.com/us/app/cisco-webex-meetings/id298844386>

Para Android

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cisco.webex.meetings>

Uma vez instalado, clique no link abaixo para acessar a sala de aula virtual:

<https://fps-edu.webex.com/meet/mestradofps1>

* Para ter acesso a sala on-line basta utilizar o seu e-mail pessoal.

Sumário

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DA DISPONIBILIDADE PARA APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DO RECIFE.	13
DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO SOBRE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM ADULTOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE	15
DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO DO DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	19
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO PARA O CUIDADO AO PREMATURO NO DOMICÍLIO APÓS A ALTA HOSPITALAR	23
ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE ENSINO ONE MINUTE PRECEPTOR NA VIVÊNCIA DA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DE UMA FACULDADE DO NORDESTE BRASILEIRO	25
METODOLOGIAS DE ENSINO DE PROFESSORES DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE NO INTERIOR DE PERNAMBUCO	32
A AVALIAÇÃO PRESENTE NAS CADEIRAS ESPECÍFICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA ASCES-UNITA: UM ESTUDO DE CASO	35
APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA EM VISITAS DOMICILIARES SUPERVISIONADAS NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	37
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE RADIOATIVOS	40
RECURSOS DE APRENDIZAGEM DE ANATOMIA - PERCEPÇÕES DE DOCENTES DE UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE - PE	43
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL PARA TÉCNICAS BÁSICAS DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS	46
METODOLOGIAS DE ENSINO UTILIZADAS EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	48
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA MODALIDADE À DISTÂNCIA SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA RESIDENTES DE SAÚDE	51

MANUAL PARA ELABORAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA MODALIDADE EAD PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE	54
FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS EDUCACIONAIS APLICADAS AO ENSINO SUPERIOR REMOTO PARA DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE.	58
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO RESPONSABILIDADE SOCIAL E INTERPROFISSIONAL EM UMA EDUCAÇÃO SÍNCRONA ONLINE	61
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL DIGITAL SOBRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO EM CENÁRIOS DE PRÁTICAS PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM	64
CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL TEMÁTICO DE EDUCAÇÃO E ENSINO EM SAÚDE	67
A DINÂMICA FAMILIAR DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA E SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA NA CIDADE DO RECIFE	68
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	71
RESUMO EXPANDIDO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DE TUTORES DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA, FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO E PSICOLÓGIA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE	74
O USO DE MÍDIAS SOCIAIS PARA INSERÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA CARREIRA MÉDICA NO MERCADO DE TRABALHO: UM ESTUDO TRANSVERSAL	77
MORTE E ESPIRITUALIDADE EM CONTEXTO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS	81
SEXUALIDADE DO IDOSO NA PRÁTICA E FORMAÇÃO DE GERIATRAS: ESTUDO QUALITATIVO	84
VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS: OS SINAIS E SINTOMAS APRESENTADOS A PARTIR DO TESTE DAS FÁBULAS DE DÜSS	87
QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURAS NO QUADRIL	90
PROCESSOS GRUPAIS E A PSICOLOGIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE SOCIAL NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS	94
SAÚDE MENTAL E BEM ESTAR PSICOLÓGICO EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE	97
A COMPREENSÃO DO SER-NO-MUNDO: POSSIBILIDADE DO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER NA PLATAFORMA INSTAGRAM	102

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ESCOLHA PROFISSIONAL EM JOVENS/ADOLESCENTES INSERIDOS NO PROGRAMA JOVEM APRENDIZ	105
Bem estar digital e idosos: Uma realidade contemporânea	109
HABILIDADES SOCIAIS, METODOLOGIAS ATIVAS E AFETO: INTER-RELAÇÃO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA	112
O SENTIDO DA VIDA E A ESPIRITUALIDADE COMO SUPORTE DE ENFRENTAMENTO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19	115
DINÂMICA FAMILIAR SOB O PARADIGMA DA TERAPIA FAMILIAR SISTÊMICA	119
QUAIS OS PRINCIPAIS EVENTOS ESTRESSORES DOS OFICIAIS DE JUSTIÇA NO TJPE	122
DOR TOTAL E CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	124
UM OLHAR SOBRE A EXPERIÊNCIA DE ESPIRITUALIDADE NA LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA À LUZ DA LOGOTERAPIA	127
PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA E ISTS	130
TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT) EM GRUPO PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES PARA ADOLESCENTES COM DESREGULAÇÃO EMOCIONAL	133
A MORTE PELO OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	136
ISOLAMENTO SOCIAL E O PRIMEIRO CONTATO COM SENTIMENTOS DESCONHECIDOS: IMPLICAÇÕES DO DISTANCIAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTE.	138
PARÊMIA DAS MORTES INVISÍVEIS DURANTE TEMPOS INCERTOS: A PERSPECTIVA DA MORTE E DO MORRER CERCA A PANDEMIA.	140
BENEFÍCIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO PROCESSO DO CUIDAR DA ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA	142
VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE PACIENTES QUE SE SUBMETERAM À CIRURGIA BARIÁTRICA E ESTÃO EM TRATAMENTO DA OBESIDADE	144
PAPEL DO ENFERMEIRO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19	145

**TRABALHOS APROVADOS NA JORNADA
DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS DA FPS - 2020**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM
EDUCAÇÃO PARA O ENSINO ÁREA DE SAÚDE**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

LINHAS DE PESQUISA:

ESTRATÉGIAS, AMBIENTES E PRODUTOS EDUCACIONAIS INOVADORES
PLANEJAMENTO, GESTÃO E AVALIAÇÃO DE PROCESSOS EDUCACIONAIS

**MESTRADO PROFISSIONAL EM
PSICOLOGIA DA SAÚDE**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

PSICOLOGIA DA SAÚDE

LINHAS DE PESQUISA:

PROCESSOS CLÍNICOS E OS CICLOS DA VIDA
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E PROMOÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DA DISPONIBILIDADE PARA APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DO RECIFE.

Aline Maria Ferreira Pinho; Reneide Muniz da Silva; Vita Guimaraes Mongiovi.

Introdução: A educação na saúde sofreu diversas transformações no decorrer da história, com certos acontecimentos que findavam a posição de grande importância que exercia a educação no reflexo de saúde de qualidade. Foi necessária uma nova compreensão do que seria fazer saúde, deixando mais de lado toda essa fragmentação da atenção à saúde que existe, e priorizando novas estratégias de ensino aprendizagem que vão proporcionar uma atenção integrada. A educação interprofissional na saúde ela veio para desafiar esse contexto de formação, na prática colaborativa os profissionais da equipe trabalham criando uma sinergia e não uma fragmentação, onde eles não apenas se comunicam e entram em acordos, mas de fato existiu essa cooperação entre esses profissionais, onde eles interagem de tal modo a ponto de juntos chegarem a uma compreensão que sozinho eles não chegariam. **Objetivo:** Analisar a disponibilidade dos estudantes dos cursos de saúde de uma instituição de ensino superior na cidade do Recife, sobre o aprendizado interprofissional e práticas colaborativas. **Método:** O estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional, transversal e descritiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) localizada na cidade do Recife. Através da aplicação de questionários online por meio do *google forms*. Onde será utilizado a escala *Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)* que mede a disponibilidade dos estudantes para o aprendizado compartilhado. Aspectos éticos: A pesquisa obedecerá às orientações das resoluções 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FPS. **Discussão:** Ao proporcionar uma formação interprofissional e colaborativa, está sendo ofertado ao estudante de nível superior um diferencial para agregar na sua vivência profissional após sua formação. Refletindo na saúde que se espera construir e oferecer para os pacientes e comunidade.

Por meio disso, verificar a disponibilidade que esses estudantes apresentem para essa nova estratégia educacional promissora, tem grande importância para implantação e aprimoramento nessa instituição de ensino superior na cidade do Recife por meio do Centro de Atenção e Assistência Interprofissional e Saúde (CAAIS). Difundir a compreensão acerca do tema para a comunidade da educação e saúde é de extrema relevância pois a educação interprofissional e a prática colaborativa proporcionam um novo remodelamento para um atendimento de excelência em saúde que se busca e espera, que a saúde possa ofertar a todos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Superior; Relações Interprofissionais; Educação Interprofissional.

Referências:

1. Levy SN, Silva JJC, Cardoso IFR, Werberich PM, Moreira LLS, Montiani HC, Carneiro RM; Brasil. Ministério da Saúde. Diretoria de Programas de Educação em Saúde. Educação Em Saúde Histórico, Conceitos E Propostas. Brasília; Brasil. Ministério da Saúde; 1997. 29 p.
2. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Ciênc. saúde coletiva. Jun 2018; vol.23 no.6: 1971-1980.
3. MACHADO, M.H., org. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico. In: Profissões de saúde: uma abordagem sociológica [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995, pp. 13-33. ISBN: 978-85-7541-607-5. Available from: doi: 10.7476/9788575416075.002.
4. Michel C, Olsson TO, Toassi RFC. Educação Interprofissional em Saúde: Análise Bibliométrica da Produção Científica Nacional. Revista da ABENO. Dez 2019; vol.19 no4: 78-90.
5. Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. Interface. Mar 2016; vol.20 no.56: 197-198.
6. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev Esc Enferm USP. 2013; vol.47 no.4: 977-83
7. Silva RH, Scapin LT, Batista NA. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. Avaliação, Campinas. Mar 2011; v.16 no. 1: 167-184.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO SOBRE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM ADULTOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alípio Agra Lima Filho, Patrícia Gomes de Matos Bezerra

Introdução: A intubação orotraqueal é um procedimento corriqueiro na prática médica, porém pode resultar em óbito do paciente. O adequado preparo do local, dos equipamentos, do paciente e da equipe de saúde são imprescindíveis para execução do ato, assim como o treinamento da equipe pode reduzir as taxas de complicações. Nesse contexto, os *softwares* educacionais veem sendo utilizados cada vez mais na educação médica, pois oferece a possibilidade de realizar simulações, diminuindo erros em cenários reais. **Objetivo:** O objetivo do estudo é criar um aplicativo para auxiliar profissionais de saúde na prática da intubação orotraqueal. **Método:** Para o desenvolvimento do aplicativo será utilizado o método de modelo em cascata baseado em cinco etapas: levantamento de requisitos, elaboração do produto, teste e validação, refinamento e entrega. O período do estudo será de abril de 2020 a agosto de 2021, sendo desenvolvido na Faculdade Pernambucana de Saúde. O pesquisador realizará uma revisão da literatura sobre intubação orotraqueal com estratégia de busca para as bases de dados *Medline* e *SciELO* com os descritores para intubação orotraqueal em português e inglês, com artigos dos últimos 5 anos. Em seguida, será realizado um painel de especialistas constituído por cinco profissionais de saúde, que trabalhem em urgência ou emergências hospitalares, selecionados como uma amostra intencional, também denominada proposital ou deliberada. Durante o painel serão verificadas as necessidades de inclusão e/ou exclusão de conteúdos originários da revisão de literatura. Somente serão alteradas, excluídas ou incluídas as sugestões dos participantes, se houver 100% de consenso. O pesquisador fará os ajustes necessários e organizará o conteúdo teórico no formato de telas que farão parte do aplicativo. Um profissional especialista na área de *software* desenvolverá o protótipo do aplicativo, utilizando a ferramenta Unity3d®, a partir da criação das telas realizada no aplicativo Microsoft PowerPoint®. O pesquisador apresentará o protótipo do aplicativo para o mesmo painel de especialistas para validação semântica, do conteúdo teórico final e para testar as

funcionalidades do aplicativo. O pesquisador realizará os ajustes finais a partir das observações coletadas no painel, e entregará a versão final do aplicativo para utilização. Nessa etapa também será requisitada a patente do aplicativo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em três de dezembro de 2020 e aguarda decisão do comitê de ética para o início. **Resultado esperados:** pretende-se criar um aplicativo que auxilie profissionais de saúde no posicionamento correto do paciente e na utilização das drogas corretas para intubação orotraqueal. Discussão e Conclusão: espero o resultado.

Palavras-chaves: Mobile Health; Manuseio das Vias Aéreas; Posicionamento do Paciente; Anestesiologia; Anestésicos, Hipnóticos e Sedativos.

REFERÊNCIAS

1. Tallo FS, Guimarães HPG, Lopes RD, Lopes AC. Intubação orotraqueal e a técnica da sequência rápida: uma revisão para o clínico. *Rev Soc Bras Clín Méd.* 2011;9(3):211–7.
2. Matsumoto T, De Carvalho WB. Intubação traqueal. *J Pediatr (Rio J).* 2007;83(supl. 2):83–90.
3. Murphy MF, Hung OR, Law JA. Tracheal Intubation: Tricks of the Trade. *Emerg Med Clin North Am.* 2008;26(4):1001–14.
4. Adnet F, Borron SW, Lapostolle F, Lapandry C. The three axis alignment theory and the “sniffing position”: Perpetuation of an anatomic myth? *Anesthesiology.* 1999;91(6):1964–5.
5. McLachlan G. Sir Ivan Magill KCVO, DSc, MB, BCh, BAO, FRCS, FFARCS (Hon), FFARCSI (Hon), DA, (1888-1986). *Ulster Med J.* 2008;77(3):146-152.
6. Pereira JB. Artigo Especial Anatomia Funcional do Pulmão. 1996;46:152–63.
7. Sklar MC, Detsky ME. Emergent airway management of the critically ill patient: Current opinion in critical care. *Curr Opin Crit Care.* 2019;25(6):597–604.
8. Umobong EU, Mayo PH. Critical Care Airway Management. *Crit Care Clin.* 2018;34(3):313–24.

9. Correa JBB, Dellazzana JEF, Sturm A, Leite DMA, de Oliveira Filho GR, Xavier RG. Using the Cusum Curve to Evaluate the Training of Orotracheal Intubation with the Truview EVO2® Laryngoscope. *Brazilian J Anesthesiol.* 2009;59(3):321–31.
10. Ghosh P. Postgraduate Medical Education. *Br Med J.* 1964;2(5419):1266–7.
11. Luengas SA, Bolaño MA, Arcos VB, Goenaga AS, Caballero-Uribe C V. Applications of information technology in medical education. *Salud Uninorte.* 2009;25(1):150–71.
12. García CL. Realidades Virtual e Aumentada : estratégias de Metodologias Ativas nas aulas sobre Meio Ambiente Virtual and Augmented Realities : strategy of Active Methodologies in classes about Environment. *Informática na Educ Teor prática.* 2017;46–59.
13. BARBOSA, F. M. D. et al. Realidade Virtual e Educação: Um estudo sobre o impacto de inserir o dispositivo Cardboard em sala de aula. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico (EDUCITEC)*, v. 4, n. 09, p. 193–206, 2018.
14. Martins VF, Guimarães M de P. Desafios para o uso de Realidade Virtual e Aumentada de maneira efetiva no ensino. *An do Work Desafios da Comput Apl à Educ.* 2012;0(0):100–9.
15. LOPES LMD, VIDOTTO KNS, POZZEBON E, FERENHOF HA. Inovações Educacionais Com O Uso Da Realidade Aumentada: Uma Revisão Sistemática. *Educ em Rev.* 2019;35.
16. Paula A, Leite M. Uso da Realidade Virtual e da Realidade Aumentada como ferramentas para aprendizagem. 2019;115–22.
17. Fonseca de Oliveira AR, De Menezes Alencar MS. O uso de aplicativos de saúde para dispositivos móveis como fontes de informação e educação em saúde. Vol. 15, *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação.* 2017. 234 p.
18. Lima CJM de, Coelho RA, Medeiros MS, Kubrusly M, Marçal E, Peixoto Júnior AA. Desenvolvimento e Validação de um Aplicativo Móvel para o Ensino de Eletrocardiograma. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1 suppl 1):157–65.

19. Tibes CM dos S, Dias JD, Zem-Mascarenhas SH. Mobile applications developed for the health sector in Brazil: an integrative literature review. *REME Rev Min Enferm.* 2014;18(2):471–8.
20. CARLOTTO, I. N.; DINIS, M. A. P. Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na Promoção da Saúde: Considerações Bioéticas. *Saber & Educar*, v. 25, p. 1– 10, 2018.
21. Pontes PAI, Chaves RO, Castro RC, De Souza ÉF, Seruffo MCR, Francês CRL. Educational Software Applied in Teaching Electrocardiogram: A Systematic Review. *Biomed Res Int.* 2018;2018.
22. Silva AB, de Moraes IHS. O caso da Rede Universitária de Telemedicina: Análise da entrada da telessaúde na agenda política Brasileira. *Physis.* 2012;22(3):1211–35.
23. Vinicius M, Garcia F, Aurélio M, Garcia F. Telemedicina , segurança jurídica e COVID-19 : onde estamos ? 2020;46(4):1–2.
24. Bokolo Anthony Jnr. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.offcampus.lib.washington.edu/pmc/articles/PMC4762820/>. *J Med Syst [Internet].* 2020;44(7):132. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10916-020-01596-5>
25. IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD Contínua TIC 2017: Internet chega a três em cada quatro domicílios do país. 2018.
26. Briz-Ponce L, Juanes-Méndez JA, García-Peñalvo FJ, Pereira A. Effects of Mobile Learning in Medical Education: A Counterfactual Evaluation. *J Med Syst [Internet].* 2016;40(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10916-016-0487-4>.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO DO DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Ana Maíra Quental da Nóbrega, Gilliat Hanois Falbo Neto

Introdução: Diabetes mellitus é um importante e crescente problema de saúde pública global, afetando de forma significativa todos os países, independente de grau de desenvolvimento. Como resultado de uma combinação de fatores, o que inclui baixo desempenho dos sistemas de saúde, pouca conscientização sobre diabetes entre a população geral e os profissionais de saúde e início insidioso dos sintomas ou progressão do diabetes tipo 2, essa condição pode permanecer não detectada por vários anos, dando oportunidade ao desenvolvimento de suas complicações, tais quais doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações não traumáticas de membros inferiores. As inovações recentes nas tecnologias de saúde eletrônica podem fornecer suporte para melhorar o controle glicêmico. Vários aplicativos já estão disponíveis, quase em sua totalidade voltados para o auxílio no automonitoramento glicêmico. Foi demonstrado que o uso de aplicativos resulta em comportamentos positivos, como dietas e atitudes aprimoradas em relação ao automonitoramento do diabetes, aumento da atividade física e controle da glicemia. No entanto, não foi encontrado na literatura um aplicativo para auxiliar médicos não especialistas e enfermeiros no adequado manejo do diabetes e suas complicações.

Objetivo: O objetivo do estudo é desenvolver um aplicativo que possibilite melhor condução dos pacientes diabéticos na rede de saúde, especificamente na atenção primária, para ser utilizado por médicos e enfermeiros. **Metodologia:** O Design Thinking será utilizado com método para elaboração do aplicativo, o qual será construído de forma cíclica em 3 etapas: Imersão, Ideação e Prototipação. Toda a construção é realizada de forma coletiva e colaborativa entre os stakeholders.

Resultados e conclusão: Acredita-se que o projeto proporcione aos profissionais de saúde da atenção primária a capacidade de monitorar os pacientes com eficácia, auxiliando na prevenção de complicações provocada pela diabetes mellitus.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Complicações do diabetes; mobile health.

REFERÊNCIAS

1. Zaccardi F, Webb DR, Yates T, et al Pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus: a 90-year perspective Postgraduate Medical Journal 2016;92:63-69.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 6th ed. Bruxelas, Bélgica: International Diabetes Federation; 2013.
3. Couri CE, Voltarelli JC. Potential role of stem cell therapy in type 1 diabetes mellitus. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2008;52(2):407-15.
4. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020
5. Moreschi C, Rempel C, Siqueira DF, Backes DS, Pissaia LF, Grave MTQ. Family Health Strategies: Profile/quality of life of people with diabetes. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(6):2899-906. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0037>.
6. Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, Himmelfarb CD, Khera A, Lloyd-Jones D, McEvoy JW, Michos ED, Miedema MD, Muñoz D, Smith SC, Virani SS, Williams KA, Yeboah J, Ziaeian B. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Executive Summary. J Am Coll Cardiol. 2019 Sep, 74 (10) 1376-1414.
7. Srivastava A. Bringing ADA 2019 and EASD 2018 Guidelines in Clinical Practice. Int J Diab 2019;22-29.
8. Okemah J, Peng J, Quiñones M. Addressing Clinical Inertia in Type 2 Diabetes Mellitus: A Review. Adv Ther. 2018;35(11):1735-1745. doi:10.1007/s12325-018-0819-5.

9. Gan MJ, Albanese-O'Neill A, Haller MJ. Type 1 Diabetes: Current Concepts in Epidemiology, Pathophysiology, Clinical Care, and Research. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care* 2012; 42 (10): 269-291.
10. Paul SK, Klein K, Thorsted BL, Wolden ML, Khunti K. Delay in treatment intensification increases the risks of cardiovascular events in patients with type 2 diabetes. *Cardiovasc Diabetol.* 2015;14:100. doi: 10.1186/s12933-015-0260-x.
11. Salci MA, Meirelles BHS, Silva DMGV. Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2882. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1474.2882>.
12. Gama CAP, Guimarães DA, Rocha GNG. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 12 (3), São João del Rei, setembro-dezembro de 2017. e1398.
13. Borges DB, Lacerda JT. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde debate* 42 (116) Jan-Mar 2018 • <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811613>.
14. Uso de internet, televisão e celular no Brasil. <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>. Acesso em 06/06/2020, 22:00 horas.
15. Bonome KS, Di Santo CC, Prado CS, Sousa FS, Pisa IT. Disseminação do uso de aplicativos móveis na atenção à saúde. XIII congresso brasileiro em informática em saúde – cbis 2012.
16. Montaña JA, Amado CV, Eslava HJ. Sistemas e-health para el tratamiento de la diabetes. *Revista Vinculos* 2014; 11(2): 111-126.

17. ELEZ-ALVAREZ C, VIDARTE-CLAROS JA; ALVAREZ-ROSETO RE, GARCIA-NAVARRO JA. Salud electrónica para el autocuidado de pacientes con factores de riesgo asociados al síndrome metabólico. Univ. Salud [online].2016(1)170-181. DOI: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100016&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0124-7107.
18. Chomutare T, Fernandez-Luque L, Årsand E, Hartvigsen G. Features of Mobile Diabetes Applications: Review of the Literature and Analysis of Current Applications Compared Against Evidence-Based Guidelines. J Med Internet Res 2011;13(3):e65. DOI: 10.2196/jmir.1874
19. Rollo ME, Aguiar EJ, Williams RL, Wynne K, Kriss M, R Callister R, Collins CE. eHealth technologies to support nutrition and physical activity behaviors in diabetes self-management. Diabetes Metab Syndr Obes. 2016; 9: 381–390. Published online 2016 Nov 4. doi: 10.2147/DMSO.S95247.
20. Altman M, Huang TTK, Breland JY. Design Thinking in Health Care. Prev Chronic Dis. 2018 Sep 27;15:E117. doi: 10.5888/pcd15.180128. PMID: 30264690; PMCID: PMC6178900.
21. Steinke GH, Al-Deen MS, LaBrie RC. Innovating Information System Development Methodologies with Design Thinking. Proc. of the 5th International Conference on Applied Innovations in IT, (ICAIIT), March 2017.
22. Badwan B, Bothara R, Latijnhouwers M, Smithies A, Sandars J. The importance of design thinking in medical education. Medical Teacher, 2017. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1399203>.
23. Chan K. A Design Thinking Mindset Beyond the Public Health Model. World Medical & Health Policy, 2018, 10:1. doi: 10.1002/wmh3.253.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO PARA O CUIDADO AO PREMATURO NO DOMICÍLIO APÓS A ALTA HOSPITALAR

Cláudia Roberta Selfes De Mendonça, Carmina Silva Dos Santos.

Introdução: A prematuridade é a principal causa de internações em unidades neonatais e a alta do bebê é um evento potencialmente estressante para os pais, pois é marcada por expectativas e incertezas. O uso das tecnologias educativas pode colaborar no processo de ensino-aprendizado dos pais, orientando sobre o modo mais adequado de prestar cuidados e responder às necessidades da criança, diminuindo o estresse, evitando readmissões e buscando recursos disponíveis na comunidade após a alta hospitalar.

Objetivo: Elaborar e validar um aplicativo educativo sobre cuidados domiciliares ao recém-nascido prematuro no momento do planejamento da alta hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico que contempla a construção e validação de um aplicativo educacional com orientações para pais sobre cuidados domiciliares ao recém-nascido prematuro no momento do planejamento da alta hospitalar. A pesquisa metodológica aborda a construção, validação e avaliação de uma ferramenta, os métodos de pesquisa e envolve rigor metodológico complexo e sofisticado, visando construir um instrumento confiável, preciso e utilizável, podendo ser aplicado por outros pesquisadores. Considerar que a primeira fase deve haver a construção de um instrumento e a segunda fase a avaliação desses por meio da análise de especialistas nas áreas de enfermagem, medicina e fisioterapia do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP), todos com titulação em neonatologia, no mínimo dois anos de experiência, que serão selecionados por amostragem bola de neve e por profissionais da assistência indicados pela pesquisadora selecionados de acordo com os critérios de Fehring. Serão excluídos os Profissionais de saúde que estejam de férias ou licença. A operacionalização da coleta vai variar de acordo com as etapas do estudo, conforme: 1- O levantamento do conteúdo e construção da aparência do aplicativo educativo enviado para os e-mails dos profissionais participantes da validação do conteúdo devido à pandemia pela COVID-19. 2- Construção do produto. 3- Avaliação do vídeo pelas mães de RNPT (Validação semântica) de forma presencial após o final do período de pandemia pela COVID-19. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa

(50070-902). Considerando o disposto na Resolução nº 466 que regulamenta a pesquisa científica com seres humanos. Os entrevistados terão em sua participação garantia de sigilo e anonimato pelo pesquisador. Os participantes serão informados sobre o propósito da pesquisa e assinarão o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Palavras-Chave: Prematuro; Aplicativo Educacional; Enfermagem Neonatal.

ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE ENSINO *ONE MINUTE PRECEPTOR* NA VIVÊNCIA DA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DE UMA FACULDADE DO NORDESTE BRASILEIRO

Claudluce Marques Pimentel, Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira e Juliana Monteiro Costa.

Cenário: O preceptor é fundamental no processo ensino-aprendizagem, com função de ensinar por meio de instruções formais, com objetivos e metas específicas, o estudante a desenvolver aptidões clínicas favorecendo a aquisição de competências em situações reais no ambiente de trabalho. Para melhorar as habilidades de ensino por parte dos preceptores, a literatura descreve diversas técnicas, entre elas, o modelo de microhabilidades, o *One Minute Preceptor* ou “Preceptor de um minuto” que propõe um conjunto estruturado de cinco passos centrados no estudante diferentemente do método tradicional de ensino.

Objetivo: Analisar a implementação do *One Minute Preceptor* na vivência da prática profissional em um curso de fisioterapia no Nordeste brasileiro. **Método:** Trata-se de um estudo de intervenção de análise quantitativa e qualitativa, tipo seqüencial explanatório que obedeceu às orientações da resolução nº 510/16 aprovada pelo CAAE: 00447218.0.0000.5201 mediante as orientações do Conselho Nacional de Saúde. A coleta dos dados ocorreu no cenário de prática da Faculdade Pernambucana de Saúde, o centro especializado em reabilitação IV, situado no hospital de ensino, entre os meses de fevereiro a julho de 2019, sendo a amostra estabelecida por conveniência. Aconteceu em quatro fases: Primeira - aplicação de um questionário estruturado sobre a percepção da vivência da prática profissional sob a visão do estudante, e da preceptoria sob a visão do preceptor. Segunda – capacitação dos preceptores seguindo o modelo *One Minute Preceptor*. Terceira: vivência da prática profissional seguindo o *one minute preceptor* e a quarta fase, realização de dois grupos focais, com os estudantes e um outro com os preceptores. Os dados quantitativos foram tratados e analisados pelo *Microsoft Office Excel* 2016 e pelo *Software Rstudio*. A avaliação qualitativa seguiu a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** De um total de 25 estudantes do quarto e sexto períodos do curso de fisioterapia em atividade prática no cenário de coleta de dados, 20 participaram do estudo. Entre os 17 preceptores do centro de reabilitação IV que recebem esses estudantes, 10 participaram da pesquisa.

Em relação a capacitação em preceptoria 90% dos preceptores não participaram, 80% foram formados na graduação a partir do método tradicional de ensino e 50% concordaram que se sentem capacitados para desenvolver a preceptoria. Dos estudantes, 55% estavam totalmente satisfeitos com as habilidades do seu preceptor no desenvolvimento das vivências práticas e 40% também estavam totalmente satisfeitos com a forma que seu preceptor conduzia as atividades. Os resultados pós-capacitação com o *One Minute Preceptor*, mostraram que a implementação desse modelo na vivência prática de estudantes de fisioterapia foi analisada de maneira positiva tanto pelos preceptores quanto pelos estudantes, e que o modelo atende a metodologia ativa de ensino e ao desenvolvimento crítico e reflexivo dos estudantes. Como produtos técnicos foram elaborados um manual auto instrucional de preceptoria baseada no modelo *One Minute Preceptor* e um relatório técnico que tem por objetivo apresentar os resultados da pesquisa a instituição de ensino superior, local do estudo acerca da utilização do *One Minute Preceptor* como estratégia para melhorar o exercício da preceptoria. **Conclusão:** A implementação do modelo *One Minute Preceptor* foi analisada de forma satisfatória na vivência da prática profissional por estudantes e preceptores de fisioterapia, parecendo contribuir positivamente com o desenvolvimento dessa prática, facilitando o raciocínio clínico e crítico dos estudantes e melhorando a condução e a oferta do *feedback* por parte dos preceptores.

Palavras-chaves: Preceptoria, Fisioterapia, Educação baseada em competências.

DESCARTE IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS E OS PREJUÍZOS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE

Ísis Cavalcante Amaral de Siqueira; Manoela Almeida Santos da Figueira; Ítala Morgânia Farias da Nóbrega; Bruno Hipólito da Silva; Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Introdução: O descarte irracional de medicamentos vencidos ou as sobras de tratamento tratam-se de um problema ambiental e de saúde pública, tendo em vista que nestes tipos de descarte, o fármaco e/ou seus metabólitos não são submetidos a nenhum processo químico, o que conseqüentemente, leva uma grande quantidade de substâncias a atingir as estações de tratamento e o meio ambiente.¹ O tratamento inadequado dos resíduos sólidos de saúde pode gerar riscos ambientais que ultrapassam os limites dos estabelecimentos de saúde, podendo acarretar doenças, além da perda da qualidade de vida da população que, de forma direta ou indireta, possa ter contato com o material descartado, seja no momento do seu transporte para fora do estabelecimento, durante o seu tratamento ou na destinação final. Os impactos ambientais provenientes do gerenciamento inadequado dos resíduos hospitalares podem atingir grandes proporções, levando a contaminações e altos índices de infecção hospitalar, podendo até mesmo levar à geração de epidemias por conta das contaminações do lençol freático causadas pelos vários tipos de resíduos provenientes dos serviços de saúde.² **objetivos:** Analisar na literatura científica quais os principais prejuízos causados ao meio ambiente com a promoção do descarte irracional de medicamentos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão na literatura entre os meses de agosto e setembro de 2019. Foram consultados artigos nas plataformas BIREME, Pubmed, LILACS, com as palavras-chave: educação em saúde ambiental, resíduos dos serviços de saúde e medicamentos. Os resumos foram lidos e selecionados àqueles artigos que abordassem qualitativamente e quantitativamente os prejuízos causados ao meio ambiente a partir do descarte irracional de medicamentos. Foram excluídos todos os estudos que estivessem indisponíveis de maneira gratuita e não apresentassem relação com a temática escolhida. **Resultados e discussões:** Atualmente, já se tem verificado a existência de fármacos em águas e no solo. Essa contaminação advém da prática do descarte irracional de medicamentos, da excreção de metabólitos, moléculas de fármacos alteradas quimicamente, por meio das fezes ou urina de homens e animais, os quais não são eliminados no processo de

tratamento a que são submetidos os esgotos, e também àqueles gerados a partir do uso de medicamentos veterinários.³ As características químicas dos fármacos, quando descartados inadequadamente, demonstram um risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente pois, seus resíduos contêm alguns componentes resistentes, de difícil decomposição, que podem levar a contaminação do solo e da água. De fato, no mundo, análises realizadas em esgoto doméstico, águas superficiais e solos alertaram para a presença de moléculas de fármacos como antibióticos, anestésicos, hormônios, anti-inflamatórios, entre outros.⁴ Dentre os riscos desencadeados pelo descarte incorreto de medicamentos, alerta-se também para contaminação dos recursos hídricos que levam ao surgimento de inúmeras doenças na população, além da possibilidade de desencadear a extinção de várias espécies da fauna e flora do local.⁵ Devido à diversidade e complexidade estrutural das moléculas dos fármacos, as mesmas demonstram certo grau de resistência quanto ao tratamento convencional que é aplicado aos esgotos nas estações de tratamento, e assim elas são conseqüentemente descartadas em águas naturais. Esta presença de resíduos de fármacos em ambiente aquático é um fato que demonstra uma dificuldade adicional associado à escassez de tratamento de esgotos no Brasil.¹ Outro aspecto relevante sobre o descarte incorreto de medicamentos é que as pessoas não são os únicos que podem ser afetados por esta prática, os animais também estão susceptíveis a prejuízos oriundos destas ações, tendo em vista que alguns medicamentos, como por exemplo, os estrogênios, podem interferir no sistema endócrino de espécies aquáticas, feminizando os peixes machos e, conseqüentemente, desencadeando um desequilíbrio na natureza.⁶ **Conclusão:** A contaminação gerada pelo descarte irracional de medicamentos representa um importante alerta para as escassas reservas de água limpa que ainda existem no mundo, diante de uma população em constante crescimento. Os possíveis efeitos tóxicos sobre os ecossistemas e o ser humano são reais, notórios e objetos de estudo em todo o mundo. A promoção e a divulgação do conhecimento acerca desse assunto são o ponto de partida para que a população e muitos estabelecimentos iniciem o seu processo de adequação e para que se intensifiquem a fiscalização e a cobrança por medidas que minimizem a disposição inadequada de resíduos provenientes de medicamentos.

Palavras-chave: educação em saúde ambiental, resíduos dos serviços de saúde, medicamentos.

REFERÊNCIAS

- 1 Colaço R, Peralta-Zamora PG, Gomes EC. Poluição por resíduos contendo compostos farmacologicamente ativos: aspectos ambientais, geração a partir dos esgotos domésticos e a situação do Brasil. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2014 [acesso em 2019, jun 03]; 35 (4): 539-548. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/2906/1623
- 2 Cafure VA, Patriarcha-Gracioli SR. OS resíduos de serviço de saúde e seus impactos ambientais: uma revisão bibliográfica. *Revista Interações*. 2015 [acesso em 2019, set 01]; 16(2): 301-314. Disponível em: <http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/68>
- 3 Eickhoff P, Heineck I, Seixas LJ. Gerenciamento e Destinação Final de Medicamentos: uma discussão sobre o problema. *Revista Brasileira Farmácia*. 2009 [acesso em 2019, jun 25]; 90(1): 64-68. Disponível em: http://rbfarma.org.br/files/pag_64a68_208_gerenciamento_destinacao.pdf
- 4 Ueda J, Tavernaro R, Marostega V, Pavan W. Impacto ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da população a respeito do problema. *Revista Ciências do ambiente on-line*. 2009 [acesso em 2019, set 01]; 5 (1): 1-6. Disponível em: <http://www.bhsbrasil.com.br/descarteconsciente/Estudo%20Unicamp.pdf>
- 5 Balbino MLC, Balbino EC. O descarte de medicamentos no Brasil: um olhar socioeconômico e ambiental do lixo farmacêutico. *Revista brasileira de estudos jurídicos*. 2012 [acesso em 2019, set 01]; 7 (1): 87-100. Disponível em: <http://egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-descarte-de-medicamentos-no-brasil-um-olhar-socioecon%C3%B4mico-e-ambiental-do-lixo-farmac%C3%A9utico>
- 6 Bandeira EO, Abreu DPG, Lima JP, Costa CFS, Costa AR, Martins NFF. Descarte de medicamentos: uma questão socioambiental e de saúde. *Rev Fun Care Online*. 2019 [acesso em 2019, jun 05]; 11(1):1-10. Disponível em: <http://pesquisa.bvsa.lud.org/enfermagem/resource/pt/biblio-968461>.

CONHECIMENTO DE MULHERES INDÍGENAS SOBRE CLIMATÉRIO EM PERNAMBUCO

Israel Cavalcante Soares, Edvaldo da Silva Souza

Introdução: Diante da crescente preocupação com a saúde e o bem-estar de mulheres em países em desenvolvimento, os organismos internacionais passaram a desenvolver políticas públicas de atenção integral à saúde deste segmento populacional¹. No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) passou a considerar o enfoque de gênero, de raça, de etnia e geracional². Nesse contexto, as mulheres indígenas compõem uma parte dessa população culturalmente diferenciada que através da melhoria da assistência estão com expectativa de vida maior, e conseqüentemente, estão vivenciando todas as fases da vida da mulher, entre elas, o climatério¹. O climatério é o período de vida da mulher marcado por uma cessação gradual da função ovariana, considerado um período fisiológico e não um processo patológico^{3,4}. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de mulheres indígenas sobre climatério. **Método:** O estudo será do tipo transversal desenvolvido com indígenas da etnia Xukuru do Ororubá no município de Pesqueira localizado no Agreste pernambucano. Será realizado entre os meses de Janeiro a Abril de 2021. A população do estudo seguirá a faixa etária do climatério de 40 a 65 anos, compreendendo 343 mulheres indígenas. Para o cálculo da amostra considerando-se um erro de 5% e nível de significância de 90%, o tamanho da amostra é de 168 mulheres indígenas. As participantes que forem para os atendimentos serão convidadas a participar de uma educação em saúde sobre o tema climatério e a partir de então, serão convidadas a participar da pesquisa. Após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido será aplicado o questionário com o tema do estudo contendo questões do perfil sociodemográfica das mulheres indígenas (idade, renda, escolaridade, estado civil, raça), sobre características e conhecimento contendo questões com resposta do tipo dicotômicas (sim ou não) para nuliparidade, multiparidade, gestação, parto, menopausa, sedentarismo, uso de álcool, tabagismo, depressão, entre outras. O processamento e análise dos dados será por meio do programa estatístico Epi Info. **Aspectos éticos:** O estudo obedecerá aos critérios éticos da resolução do CNS 510/2016, utilizará carta de anuência para envio ao CEP e posteriormente à CONEP. A pesquisa envolve risco mínimo como possível constrangimento em compartilhar o conhecimento e o tempo dispendido de vinte cinco minutos por participante para responder ao questionário. O

que será minimizado utilizando uma linguagem simples e objetiva, para que não ocorra dúvidas durante a coleta dos dados. Salienta-se que a coleta de dados será realizada em sala fechada para garantir a privacidade da participante. Ressalta-se que o estudo resultará nos seguintes benefícios: orientação para mulheres indígenas sobre climatério; ferramenta de educação em saúde para os profissionais desenvolverem para com elas e assistência mais qualificada. Não há conflito de interesse dos pesquisadores. Nesse contexto, espera-se no final do estudo que as mulheres indígenas encarem o climatério como processo fisiológico do corpo feminino. E para facilitar esse processo de entendimento e assistência ao climatério será elaborado três produtos técnicos: cartilha, relatório técnico, e podcast.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde da mulher; climatério; saúde de populações indígenas.

Referências

1. Ferreira LO. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. *Cien Saude Colet.* 2013;18(4):1151–9.
2. BRASIL. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes, 2004.
3. Brasil. Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. 2008.
4. Santos, R. S. dos; Andrade, M. M. de; Ribeiro, K. M. O. B. F; Nascimento, R. A. do; Vieira, M. C. A; Maciel, S. M. A. da C.; Cavalcanti AC. Relationship between vestibular dysfunction and quality of life in climacteric women. *Ciência & Saúde Coletiva.*, 2020;25(2):645–54.

METODOLOGIAS DE ENSINO DE PROFESSORES DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE NO INTERIOR DE PERNAMBUCO

Joyce Catarina Lopes De Moraes, Leopoldo Barbosa

Introdução: A fim de proporcionar a construção de um profissional de enfermagem crítico-reflexivo para tomada de decisão, é necessário que as instituições de ensino ofereçam uma metodologia na qual os alunos possam desenvolver suas habilidades operacionais e cognitivas de forma autônoma e dinâmica, tornando-o ator do seu aprendizado e estimulando suas habilidades técnicas, intelectuais, cognitivas e seus relacionamentos interpessoais, bem como favorece a autonomia, possibilitando ao aluno refletir sobre sua própria prática, principalmente através do uso das problematizações, incentivando a resolução criativa desses problemas, além de estabelecer uma melhor correlação entre prática e teoria, proporcionando uma reflexão crítica sobre as lacunas encontradas no modelo tradicional de ensino, possibilitando o desprendimento do modelo biomédico e aproximação com a visão humanizada e integral, além de formar profissionais com independência e aptos a trabalhar em equipe, resolver conflitos e manter boas relações interpessoais. **Objetivo:** Diante disto esta pesquisa objetiva-se a descrever as metodologias de ensino utilizadas por professores do curso de enfermagem da Faculdade dos Palmares e a desenvolver um guia de orientação para a utilização de metodologias ativas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e exploratório, cujo método trabalha com as particularidades e a relevância do assunto estudado, demonstrando os aspectos que o tornam pertinente. Aplicando-se uma entrevista aos 10 professores do curso, poderá verificar a caracterização do perfil sociodemográfico e profissional dos professores, identificar as metodologias de ensino utilizadas por eles, analisar as potencialidades e dificuldades do modelo de ensino na percepção dos mesmos e por fim como produto desenvolver um guia de orientação sobre metodologias ativas no ensino de graduação em enfermagem. O estudo deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com Seres Humanos/Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS. O protocolo está de acordo com as instruções do CEP da referida instituição e atende aos postulados da Declaração de Helsinque e à resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Aprendizagem baseada em problemas; Aprendizagem

Referências bibliográficas

1 Prado Ernande, Stein, Altair, Pereira Rodrigo, A compreensão da história da Enfermagem a partir dos métodos ativos de ensino/aprendizagem da Faculdade AGES. Rev. Ed. Popular, Uberlândia, v. 11, n. 2, p. 83-94, jul. – dez; 2012

2 Magnago Carinne, Pierantoni Celia Regina. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 Jan [citado 2020 Jul 02] ; 25(1): 15-24.

3 Bellaguarda Maria, Padilha Maria, Neto André, Pires Denise, Peres Maria. Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de eliot Freidson. Esc Anna Nery (impr.) 2013 abr – jun; 17 (2): 369 – 374.

4 Bock LF, Vaghetti HH, Bellaguarda MLR, Padilha MI, Borenstein MS. A organização da enfermagem e da saúde no contexto da idade contemporânea (1930-1960). In: Maria Itayra Padilha, Miriam S. Borenstein, Iraci dos Santos. Enfermagem história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2011. p. 253-94.

5 Bellaguarda Maria Lígia dos Reis, Padilha Maria Itayra, Pereira Neto André de Faria, Pires Denise, Peres Maria Angélica de Almeida. Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de Eliot Freidson. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013 June [cited 2020 July 03] ; 17(2): 369-374.

6 Paim Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). Cad. Saúde Pública [Internet]. 2013 Oct [cited 2020 July 02] ; 29(10): 1927-1936.

7 Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

8 Ximenes Neto Francisco Rosemiro Guimarães, Lopes Neto David, Cunha Isabel Cristina Kowal Olm, Ribeiro Marcos Aguiar, Freire Neyson Pinheiro, Kalinowski Carmen Elizabeth et al. Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 Jan [citado 2020 Jul 02] ; 25(1): 37-46..

9 Brasil. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. [citado 2018 jun 04].

10 Leadebal Oriana Deyze Correia Paiva, Fontes Wilma Dias de, Silva César Cavalcanti da. Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Mar [cited 2020 July02]; 44(1):190-198..

11 Horta, VA. Processo de Enfermagem com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. São Paulo: EPU 1979.

12 Marçal Mariane, Marconsin Mariana, Xavier Jéssica, Lia Silveira, Alves Valdecyr Herdy, Lemos, Adriana. Análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 2, p. 117-125, maio/ago. 2014.

13 Carneiro Larissa Arbués, Porto, Celmo Celeno, Saúde mental nos cursos de graduação: interfaces com as diretrizes curriculares nacionais e a reforma psiquiátrica. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.14, p.150-167, 2014.

A AVALIAÇÃO PRESENTE NAS CADEIRAS ESPECÍFICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA ASCES-UNITA: UM ESTUDO DE CASO

Joyce Cristine Silva de Brito, Taciana Duque Barbosa

Introdução: Os processos de ensino aprendizagem intermediam o desenvolvimento da capacidade humana e tem o poder de transformar o ser humano em seus diversos contextos, como político, social, econômico, cultural e ético. (1) Dentro desse contexto educacional se inserem os processos avaliativos, que se dão através de campos teóricos e práticos, através de métodos justificados pelos objetivos e critérios que se pretende atingir pela abordagem pedagógica. (2) Adentrar nos estudos do campo conceitual de avaliação contribui para o fortalecimento do processo de ensino e aprendizagem, e por conseguinte na construção de uma sociedade guiada pela educação. (3) **Objetivos:** O objetivo geral desse projeto é avaliar qual a concepção de avaliação dos professores de matérias específicas do curso de fisioterapia da ASCES-UNITA. Os objetivos específicos são conceituar avaliação segundo o campo conceitual de avaliação da aprendizagem, compreender qual a concepção de avaliação dos professores de matérias específicas do curso de fisioterapia da ASCES-UNITA e verificar se os processos avaliativos dos professores de matérias específicas do curso de fisioterapia da ASCES-UNITA atendem ao processo de ensino e aprendizagem dos alunos. **Método:** Trata-se de um estudo de caso, tendo em vista que sua realização dar-se-á no espaço educacional da ASCES-UNITA, através da análise do contexto no qual alunos e professores se inserem, pois o estudo de caso é aquele em que a pesquisa em questão investiga uma situação atual dentro do seu contexto de realidade. (4) Os dados serão coletados através de entrevista focalizada com os professores e questionários aplicados aos alunos. Quanto aos questionários, verifica-se a vantagem de poder serem realizados com um grande número de pessoas simultaneamente, não havendo a necessidade de intervenção direta do pesquisador. (5) A análise dos dados acontecerá de forma qualitativa. Os critérios de inclusão estão relacionados ao âmbito da ASCES-UNITA em Caruaru-PE, sendo as entrevistas realizadas apenas com os professores de disciplinas específicas teóricas e/ou práticas da Fisioterapia, e os questionários aplicados aos alunos que estão pagando essas cadeiras. A coleta de dados desse projeto está sendo realizada nas bases de dados eletrônicas SciELO e Pubmed, através dos descritores “Avaliação”, “Avaliação Educacional”, “Aprendizagem” (assim como os equivalentes em inglês).

Serão automaticamente excluídos os professores de outras disciplinas e alunos que não estão nesse contexto, assim como também artigos que não versem sobre o tema proposto.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação, Avaliação Educacional, Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. Silva, FR, Correia, SE. Novas tecnologias e educação: a evolução do processo de ensino e aprendizagem na sociedade contemporânea. Educação e Linguagem, ano, v. 1, n. 1, p. 23-25, 2014.
2. Alvaréz Méndez, Juan Manuel. Avaliar para conhecer, examinar para excluir. Tradução Magda Schwartzaupt Chaves. Porto Alegre. Artmed, 2002.
3. Freire, P. Pedagogia do oprimido. 57 Ed. ver. E atual. – Rio de Janeiro: Paz e Terra. 201.
4. Gil, A. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 Ed. São Paulo: Atlas, 2008.
5. Moroz, Melania; Gianfaldoni, Mônica Helena TA. O processo de pesquisa: Iniciação. 2. ed. Brasília: Liber livro, 2006.

APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA EM VISITAS DOMICILIARES SUPERVISIONADAS NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Gilvana do Nascimento Silva; Arturo de Pádua Walfrido Jordán

Introdução: O SAD ou Serviço de atenção Domiciliar é uma das vertentes do SUS que busca a desinstitucionalização do cuidado com a retomada do domicílio como um espaço da produção, proteção e recuperação da saúde^{1,2}. Desse modo, o SAD possibilita sobretudo um atendimento mais global e busca superar as deficiências de cobertura do SUS para os grupos populacionais que estão mais à margem da sociedade. O cuidado além das fronteiras das instituições garante um exercício do direito em saúde mais holístico, principalmente para aqueles pacientes crônicos que não podem comparecer ao serviço ambulatorial, mas também não são candidatos à internação hospitalar³. Portanto, o SAD é muito importante, para redução das internações evitáveis com a promoção do atendimento multidisciplinar nos domicílios, além de possibilitar o convívio familiar no processo de cura do paciente. O atendimento é composto por uma equipe formada por diversos profissionais de saúde como métodos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, entre outros, que vão ao domicílio do paciente fornecer medicamentos, curativos e suporte para tratar a enfermidade. O presente relato consiste em uma experiência vivenciada pelos discentes da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) em parceria com o SAD do complexo hospitalar do IMIP-PE. **Objetivo:** Descrever a experiência aprendida na participação enquanto acadêmica de medicina em estágio supervisionado no SAD Recife. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência experienciado como estágio obrigatório do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) que acontece nos 2 primeiros anos do ciclo básico, no entanto, o relato está relacionado aos eventos acontecidos de setembro a outubro de 2019. Houve rodízio dos estudantes com 4 equipes interprofissionais diferentes neste período. **Resultados e Discussão:** Os estudantes do curso de medicina da FPS foram divididos e escalados, por meio de rodízios, a acompanhar a equipe multidisciplinar. As equipes formadas seguiram, por meio do transporte próprio do SAD, para os distritos sanitários do Recife e os domicílios dos pacientes agendados para o atendimento carregado de medicamentos e insumos necessários para a tratar a enfermidade. A consulta é realizada

tanto pelos profissionais quanto pelos estudantes que buscam sanar eventuais dúvidas dos pacientes, orientá-los quando a necessidade do uso das medicações e horário, além de prevenir e alertá-los dos principais agravos e sinais de alerta para recorrer ao atendimento mais especializado no hospital. Todas as informações são escritas em prontuários com duas vias para que tanto o profissional, quando o paciente tenha acesso à evolução da doença. Por fim, é perguntado as condições de moradia, cuidado, alimentação, estando sempre atento para eventuais maus tratos e abandonos, principalmente na população idosa. A possibilidade que foi dada aos estudantes da graduação trabalhar em equipes multidisciplinares e adentrar no cotidiano domiciliar com toda a complexidade, acarretou na ampliação no conceito de tratar o paciente como um todo e não apenas como uma enfermidade. A vivência do SAD é um exemplo claro da importância da atividade multidisciplinar, o qual contribui também para a quebra da realidade de muitos estudantes e este contato precoce, ainda no ciclo básico, favorece a construção de pessoas mais empáticas e futuros profissionais mais humanos. O SAD é fundamental para promoção de um atendimento global e, sem dúvidas, busca atenuar as deficiências de cobertura e aceitabilidade do SUS por meio de um atendimento multidisciplinar que traz benefícios inigualáveis para os pacientes dependentes desses serviços que estão mais à margem da sociedade. Além disso, é transmitido aos estudantes diversos conhecimentos além da prática em saúde, o que ajuda na formação de profissionais mais humanos. Existem vários desafios que são enfrentados todos os dias pelos profissionais que compõem essa rede, como, por exemplo, a falta de recursos para manter da grande demanda, como o estoque limitado de medicamentos e insumos que são necessários para o atendimento eficiente no serviço domiciliar. Ademais, diversos domicílios estão em lugares muito distantes e sem pavimentação ou mobilidade, os quais dificultam de sobremaneira a chegada do serviço do SAD nesses distritos sanitários. Apesar da limitação e sobrecarga que acompanha o SAD, este continua sendo uma das etapas mais importantes no atendimento domiciliar e o contato precoce do estudante de graduação, pode proporcionar experiências únicas e essenciais para a formação acadêmica e profissional. **Conclusão:** Portanto, fica claro que o SAD é importante para contemplar os princípios do SUS de igualdade, universalidade e equidade. Dessa maneira, é necessário buscar diluir as responsabilidades do SAD com outros profissionais da REDE como o PSF e o NASF-AB para garantir uma cobertura melhor e mais eficiente para a maioria dos pacientes que precisam de atendimento domiciliar.

PALAVRAS CHAVES: Sistema Único de Saúde; Assistência Domiciliar; Educação de Graduação em Medicina

Referências:

1. Feuerwerker LCM, Merhy EE. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2008;24(3):180–8. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n3/180-188/>
2. Brasil. Caderno de atenção domiciliar [Internet]. Vol. 1, Ministério da Saúde. 2012. 1–106 p. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_voll.pdf
3. SAD - Serviço de Assistência Domiciliar | Ambulatório do Adulto | Assistência e Saúde - IMIP [Internet]. [cited 2020 Dec 17]; Available from: <http://www1.imip.org.br/imip/assiste nciaesaude/sausedoadulto/sad.html>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE RADIOATIVOS

Lúcia de Fátima Nunes Freitas, Flávia Patrícia Morais de Medeiros, Simone Cristina Soares Brandão, Bruno Hipólito da Silva

Introdução: A definição de resíduo é tudo aquilo que pode ser reutilizado e reciclado e, para isto, este material precisa ser separado por tipo, o que permite a sua destinação para outros fins. Podem ser encontrados nas formas sólida (resíduos sólidos), líquida (efluentes) e gasosa (gases e vapores)¹. O rejeito radioativo é qualquer material resultante de atividades humanas, que contenha radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção e para o qual a reutilização é imprópria ou não prevista². Em números, a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN)³, refere que existem 436 serviços de Medicina Nuclear no Brasil, entre clínicas, hospitais, centros de pesquisa que atendem a mais de um e meio milhão de pessoas por ano. Nos últimos 20 anos, desde 1995, mais de 30 milhões de procedimentos foram realizados no Brasil com segurança e qualidade, conforme dados da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN)⁴. Destas, 436 instalações autorizadas de medicina nuclear para funcionamento no Brasil, 10 encontram-se no Estado de Pernambuco⁴. Considerando a importância do tema e a necessidade dos profissionais se manterem atualizados, dada as inúmeras normas, portarias e decretos que são publicados pelos órgãos regulatórios nacionais e internacionais. Assim, ante a limitação de tempo disponível para estes profissionais realizarem treinamentos presenciais, a modalidade de ensino à distância vem se tornando cada vez a melhor estratégia, para alcançar o público-alvo e a adesão dos participantes com uma amostra significativa⁷. **Objetivo:** Elaborar e validar um curso na modalidade de ensino a distância para os profissionais de saúde que trabalham com o gerenciamento de resíduos de saúde radioativos. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico para elaboração e validação de um curso na modalidade de ensino à distância utilizando o desenho instrucional Kemp, Morrison & Ross. O modelo de *design* instrucional de Kemp, Morrison & Ross consiste em nove elementos dispostos de maneira circular, em sentido horário com interdependência nas etapas⁷. O estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde, durante o período de janeiro de 2021 a setembro de 2021. Para a validação de conteúdo os participantes serão escolhidos através de amostra intencional e serão solicitados os contatos de WhatsApp e/ou e-mail

dos especialistas (Médicos especialistas e outros profissionais de áreas correlatadas, como Tecnólogos, Biólogos, Físicos e Químicos) através de ofício enviado por de meio eletrônico à Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear e à Comissão Nacional de Energia Nuclear. Cada participante deverá fazer 05 pontos nos critérios de inclusão, que seguirá o modelo adaptado de Fehring, sendo confirmado através do currículo na Plataforma Lattes. A validação semântica será também uma amostra intencional, tipo *snowball sampling* ou “bola de neve”, que se trata de uma técnica com uma forma de amostra não probabilística, onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes, que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente⁶, será realizado através de contato com as chefias médica e de enfermagem nos três serviços de medicina nuclear do Recife com tomografia computadorizada por emissão de pósitrons associado à tomografia computadorizada, em seguida, verificado os critérios de inclusão, será realizado o convite para participar do processo de validação semântica. A validação de conteúdo e semântica do curso, ambas, serão através de grupo por consenso, o encontro ocorrerá de forma remota através da plataforma *Webex meeting*. A inclusão, exclusão ou modificação da proposta só acontecerá com 80% de consenso. **Resultados Esperados e Discussão:** O desenvolvimento de um produto técnico no formato de um curso de ensino à distância para os profissionais de saúde que trabalham com o gerenciamento de resíduos de saúde radioativos, além de publicação científica na área tema da pesquisa. Almeja-se que o estudo traga resultados que contribuirão na melhoria da qualificação dos profissionais que trabalham com radiação. Apesar da escassa literatura a respeito de trabalhos sobre o tema do estudo, destaca-se a importância de se estudá-lo, pois elaborar um curso no *design* instrucional de Kemp, Morrison & Ross poderá permitir a melhor compreensão do profissional sobre o produto gerado. **Conclusão:** Espera-se que o produto técnico gerado a partir do trabalho possa ser utilizado por diversas instituições de ensino e, conseqüentemente, contribuir para o avanço do conhecimento dos profissionais de saúde que trabalham na área de resíduos de saúde radioativos, proporcionando assim a atividade laboral baseada em evidência, tornando-os sujeitos ativos em sua formação e impactando de forma positiva na prática e, por conseguinte na qualidade da assistência.

Palavras-Chave (DeCS): Educação à Distância; Resíduos Radioativos; Capacitação em Serviço.

Referências:

1. Freitas, L.F.N. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde . Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco/ Filial EBSEH. Recife, 2017.
2. Comissão Nacional de Energia Nuclear (Brasil). Norma CNEN NN 6.02 de maio de 2020. Licenciamento de instalações radiativas que utilizam fontes seladas, fontes não seladas, equipamentos geradores de radiação ionizante e instalações radiativas para produção de radioisótopos. Diário Oficial da União 29 abr 2014.
3. Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear [homepage na internet]. [Acesso em 15 jun 2020]. Disponível em: http://www.sbm.n.org.br/site/medicina_nuclear.
4. Comissão Nacional de Energia Nuclear [homepage na internet]. [Acesso em 14 jun de 2020]. Disponível em: <http://www.cnen.gov.br/que-m-somos>.
5. Cruz DRS. Desenvolvimento de Curso na Modalidade de Educação à Distância para Implantação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) em Instituições de Ensino Superior. [dissertação]. Recife. Faculdade Pernambucana de Saúde; 2017.
6. Baldin N ,Munhoz EMB.Snowball (Bola de Neve): Uma Técnica Metodológica para Pesquisa em Educação Ambiental Comunitária.X Congresso nacional de Educação – EDUCERE. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE.Pontifícia Universidade Católica do Paraná ,Curitiba 7 a 10 de Novembro de 2011.

RECURSOS DE APRENDIZAGEM DE ANATOMIA – PERCEPÇÕES DE DOCENTES DE UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE – PE

Luciano Calheiros de Moraes Guerra, Patrícia Gomes de Matos Bezerra

Introdução: O interesse pelo estudo da Anatomia Humana remonta a cerca de 6.000 anos, conforme inscrições em barro achadas em Ninevah, na Mesopotâmia. Herófilo e Erasistratus iniciaram estudos de Anatomia em cadáveres na Universidade da Alexandria, no século III AC. Esses estudos foram interrompidos e, a partir do século II DC, com as observações de Galeno em disseções anatômicas realizadas em animais, foram feitas extrapolações para a Anatomia Humana. Razões religiosas e culturais contiveram o progresso da Anatomia Humana até o Renascimento. Somente a partir dos estudos de Andrea Vesalius, registrados em sua obra *De humani corporis fabrica*, publicada em 1543, ocorreu uma sucessão de novas investigações e ensino de Anatomia por disseção em cadáveres. Não obstante o progresso advindo do Renascimento, com a liberdade para se realizarem disseções, a disponibilidade de cadáveres para estudos se limitou aos mortos por execução e aos cadáveres não reclamados por seus entes. Esta última condição – do assim denominado “indigente” – tão comum no Brasil, sobretudo até o século XX, tem se tornado escassa nos últimos 30 anos devido ao sepultamento de corpos promovidos pelos serviços de assistência social das prefeituras. Apesar de haver controvérsias e alternativas ao emprego de cadáveres para o estudo de Anatomia, há de (construir o texto menos enfaticamente) se considerar que a Anatomia Humana necessita para o seu estudo – muito além de descrições textuais – de visualização em três dimensões e vivência de sensações tácteis de textura das estruturas. Não obstante o grande avanço tecnológico na criação de imagem com efeito tridimensional e de modelos em material sintético, a semelhança de estruturas anatômicas de cadáveres com indivíduos vivos continua a ser fundamental para a aprendizagem dessa ciência. Muitas escolas de saúde de todo o mundo têm criado programas de doação de corpos ainda em vida para estudos. Esses programas transcendem a participação de docentes, dependendo bastante da colaboração de serviços de marketing e de comunicação. Ademais, esses doadores devem ter distanciamento social do pessoal técnico (docentes, monitores, técnicos e estudantes) das instituições, evitando, assim, implicações

emocionais. A International Federation of Associations of Anatomists (IFAA) publicou, em 2016, recomendações de procedimentos em relacionados à doação de cadáveres para estudos, que mencionam, entre outros aspectos, a conservação, o transporte, a não comercialização, e a transparência de todos os processos envolvidos. O presente estudo pretende pesquisar a opinião de docentes do Curso de graduação em Medicina da FPS em todos sobre os vários recursos de aprendizagem de Anatomia disponíveis, bem como sobre a real necessidade da manutenção da utilização de cadáveres para esse estudo. **Objetivo:** Identificar a percepção de docentes de Medicina sobre os recursos de aprendizagem de Anatomia Humana na graduação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo mediante formação de grupo focal constituído por nove docentes do Curso de Medicina da FPS. Será desenvolvido no período de agosto de 2021 a setembro de 2021. O grupo focal será constituído por 9 médicos docentes do Curso de Medicina da FPS, entre os quais deverão estar 3 docentes de Anatomia, 2 pediatras clínicos, 2 clínicos de adultos e 2 praticantes de especialidades cirúrgicas. O encontro com o grupo ocorrerá em ambiente com ar condicionado, mas de janelas e portas abertas, dentro da FPS, mas fora do alcance da circulação de outras pessoas. Critérios de inclusão: Ser docente do Curso de Medicina da FPS há pelo menos 2 anos; Exercer ou ter exercido atividade assistencial nas especialidades médicas referidas por 5 anos; Depois da aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS, os potenciais candidatos de cada grupo (docentes de Anatomia, pediatra clínico, clínico de adulto e praticante de especialidade cirúrgica) serão convidados a participar mediante contato pessoal ou telefônico feito pelo pesquisador principal, obedecendo a uma ordem por sorteio, de modo que, em caso de recusa o candidato seguinte desse grupo será convidado. Esta pesquisa tem como base os termos da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados somente será iniciada somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FPS.

Referências

1. Bay Si-Yang Bay & Bay Boon-Huat. Greek anatomist Herophilus: the father of anatomy. *Anat Cell Biol* 43:280-283, 2010.

2. Gosh, 2017. Human cadaveric dissection - a historical account from ancient Greece to the modern era. *Anat Cell Biol.* 2015 Sep;48(3):153-169.
3. Habicht J L, Kiessling C, Winkelmann A. Bodies for Anatomy Education in Medical Schools: An Overview of the Sources of Cadavers Worldwide. *Academic Medicine*, Vol. 93, No. 9 / September 2018; 1293-300.
4. Jones D G. Anatomy in Ethical Review. Editorial. *Clinical Anatomy* 29:2–3 (2016).
5. Jones D G. Searching for Good Practice Recommendations on Body Donation Across Diverse Cultures. *Clinical Anatomy* 29:55–59 (2016).
6. Kelsey A H.C.M, McCulloch V, Gillingwater T H, Findlater G S, Paxton J Z. Anatomical sciences at the University of Edinburgh: Initial experiences of teaching anatomy online. *Translational Research in Anatomy* 19 (2020) 100065; 1-7.
7. P. G. McMenamin, J. McLachlan, A. Wilson, J. M. McBride, J. Pickering, D. J. R. Evans & A. Winkelmann (2018): Do we really need cadavers anymore to learn anatomy in undergraduate medicine?, *Medical Teacher*, DOI: 10.1080/0142159X.2018.1485884
8. Sallam H N. L'ancienne école de médecine d'Alexandrie. *Gynécol Obstét Fertil* 2002; 30: 3-10.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL PARA TÉCNICAS BÁSICAS DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

Mirtson Aécio dos Reis Nascimento, Luciana Marques Andreto

Introdução: Na prática docente, as metodologias de ensino são estratégias didáticas que proporcionam a obtenção da aprendizagem adequada para o estudante. Somado a isto, observa-se a tendência do mercado de trabalho que exige dos futuros profissionais uma série de qualidades e habilidades, como: pró atividade, disposição de iniciativa, capacidade de raciocínio rápido, lógico e crítico para solucionar os problemas reais que surgirem no decorrer da vida profissional¹. Isto posto, verifica-se a necessidade apresentada pelas instituições de ensino no sentido de utilizar como ferramentas metodológicas aquelas em que os estudantes se cerquem de atividades cada vez mais abrangentes, acompanhada do desenvolvimento de capacidade de tomada de decisão, acompanhado da avaliação de resultados². **Objetivos:** Validar os conteúdos de um manual de ensino e aprendizagem referente ao módulo de técnicas básicas do curso técnico em enfermagem fundamentado na metodologia da aprendizagem baseada em problemas - ABP;. **Métodos:** Estudo metodológico de construção e validação de conteúdos de material educativo, realizado virtualmente, no período de maio a novembro de 2020, em que se seguiu as seguintes etapas: levantamento bibliográfico, construção do manual, validação do conteúdo, adequação do manual. Para validação de conteúdo, foram convidados enfermeiros que atenderam aos critérios de *Ferhring*, utilizou-se a técnica Delphi, e como instrumento de coleta um questionário dividido em duas partes. Em uma constava as informações pessoais e profissionais enquanto a outra continha os critérios de avaliação de cada situação problema, em escala tipo *likert*: título, integração entre os conteúdos, objetivos de aprendizagem, estrutura e apresentação e relevância. Quanto ao perfil pessoal e profissional foi feita uma análise descritiva, com cálculo de percentuais e frequência, já para análise dos dados específicos da avaliação do manual, foi realiza o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob parecer nº 4.152.600. **Resultados e discussão:** Foi elaborado um manual didático para técnicas básicas, fundamentado na aprendizagem baseada em problemas, seus conteúdos foram extraídos de um projeto político pedagógico do curso técnico em enfermagem de uma instituição pública de ensino. O

material foi intitulado “Aprendizagem baseada em problemas: manual de técnicas básicas para curso técnico em enfermagem”, possui 45 páginas e 13 capítulos constituídos dos objetivos de aprendizagem, seguidos da situação- problema que abrange um ou mais conteúdos do referido componente curricular. Participaram do estudo dez enfermeiros, sendo nove docentes e um enfermeiro assistencialista. Foi obtida a concordância dos juízes especialistas após três rodadas de avaliação. As contribuições foram acatadas e contribuíram de forma significativa no aprimoramento do manual, como alterações: na capa, presença de personagens sendo maioria mulheres e com maior diversidade de cores; na integração dos conteúdos, para atender melhor a alguns assuntos, foram criados mais três situações – problema; na estrutura e organização, neste item, os capítulos foram remanejados para seguir uma sequência no nível de complexidade dos procedimentos apresentados; e nos objetivos de aprendizagem, seguiu-se os princípios da taxonomia de bloom. O manual apresentou IVC global entre os juízes especialistas de 97,68 %.

Conclusões: o material didático elaborado apresentou resultados satisfatórios de validação de conteúdo. Os juízes ratificaram a relevância da aplicação de aprendizagem baseada em problemas no contexto da formação técnica profissionalizante na área de enfermagem.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Aprendizagem Baseada em Problemas, Materiais de Ensino, Estudos de Validação.

REFERÊNCIAS

1. Leão MF, Dutra MM. Influências do comportamentalismo, cognitivismo e Humanismo na prática pedagógica de alguns professores De ciências da região do baixo Araguaia (MT). Educ. em Debate. 2018; 40 (76): 146-162.
2. Bem LY N, Carvalho SMPD, Oliveira CAD, Santos MABD. A teoria behaviorista e suas implicações na concepção e prática no contexto escolar. Rev. Semiárido de Visu. 2019; 7 (2): 69-81.

METODOLOGIAS DE ENSINO UTILIZADAS EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Osman Lucena Felix de Oliveira Júnior, Juliana Monteiro Costa

Introdução: Ao longo do tempo, o ensino brasileiro percorreu diversos exemplos de modelo de ensino desde o francês, alemão e norte-americano, este sendo ainda difundido e o mais utilizado nos dias atuais conhecido como modelo flexneriano utilizando metodologia tradicional de ensino.¹ O modelo flexneriano tem suas limitações, uma vez que possui suas bases fundamentadas em uma educação individualista, biologicista, hospitalocêntrico, com ênfase nas especializações, em um ensino com disciplinas isoladas e na fragmentação do aprendizado.¹⁻³ Esse modelo possui uma perspectiva voltada para a questão da doença, sem incorporar a determinação social da mesma assim como os demais da área da saúde. O ensino médico brasileiro vem passando por um processo de transformações e discussões, adequando-se conforme às necessidades vivenciadas atualmente com o intuito de formar profissionais vinculados à realidade que os cerca, éticos, reflexivos e humanistas favorecendo uma formação com maior autonomia e participação ativa do estudante.^{1,4,5} Os programas de residência médica tentam se adequar a essa necessidade transformadora na formação de profissionais através da utilização de metodologias ativas. **Objetivo:** Compreender, na perspectiva dos médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia, a utilização de metodologias de ensino na formação acadêmica. **Método:** Será realizada pesquisa de natureza qualitativa entre os meses de outubro de 2020 a setembro de 2021 com médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia, composto por residentes do primeiro (R1), segundo (R2) e terceiro (R3) ano selecionados de forma intencional por conveniência, do Programa Nacional de Residência Médica desenvolvido na cidade de Campina Grande -PB, vinculados à Universidade Federal de Campina Grande e a Secretaria Municipal de Saúde, para responder ao objetivo do estudo. Serão incluídos no estudo, residentes de ambos os sexos em ginecologia e obstetrícia vinculados ao Programa Nacional de Residência Médica sendo excluídos aqueles que estejam afastados da residência por motivo de saúde e/ou licença gestação, férias, ou residentes de outros serviços que estejam realizando rodízio optativo na instituição, durante o período da coleta de dados. A coleta dos dados só iniciará após

assinatura da carta de Anuência e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS). Os dados serão coletados por meio de gravação de áudio, utilizando entrevista semiestruturada realizadas individualmente com horário previamente acordado com cada entrevistado, sendo em seguida transcritos e analisados através da técnica de Análise Temática proposta por Minayo. **Aspectos éticos:** A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde e somente após aprovação do projeto terá início a realização da coleta dos dados. Os participantes serão esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, o estudo estará em consonância com a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Entre os riscos mínimos para os participantes estão: tempo despendido, constrangimento ou desconforto em relação a alguma temática abordada, para estes casos será oferecido espaço de escuta e acolhimento, durante a realização da pesquisa, de forma remota utilizando a mesma plataforma para a coleta de dados. **Resultados:** Espera-se compreender o uso de metodologias de ensino aplicadas ao processo de ensino aprendizagem utilizada na residência médica de Ginecologia e Obstetrícia. Os resultados serão compartilhados através da publicação de artigo científico e encaminhamento de relatório técnico, como produto técnico, ao serviço e ao repositório institucional da Faculdade Pernambucana de Saúde. **Conclusão:** A aplicação de metodologias no ensino está fortemente atrelada ao tempo e ao contexto econômico e social vigente. Observa-se uma mudança no cenário das metodologias de ensino aprendizagem utilizadas hoje em dia, sendo preconizadas na formação do estudante, metodologias ativas com foco na participação ativa do mesmo, ou seja, no seu protagonismo, além de formar indivíduos éticos, reflexivos e humanistas favorecendo uma formação com maior autonomia contribuindo no desenvolvimento do pensamento crítico.

Palavras-chave: educação médica; aprendizagem ativa; residência médica.

Referências

1. Machado CDB, Wuo A, Heinzle M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. Rev Bras Educ Med. [Internet].

2018 [acesso em 25 junho 2020];42(4):66-73. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066.

2. Filho N de A. Reconhecer flexner: Inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2010 Dez [acesso em 30 março 2020];26(12):2234-2249. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n12/03.pdf>.

3. Cruz CSS, Fernandes DRF, Pimenta MLP, Oliveira LC. Do pensamento clínico, segundo Foucault, ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise reflexiva. *Rev da Univ Val do Rio Verde*. [Internet]. 2013 [acesso em 31 março 2020];11(1):30-39. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/974/pdf_6.

4. Ferreira RC, Tsuji H, Tonhom SFR. Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: Há Continuidade do Processo de Ensino e Aprendizagem Ativo? *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2015 [acesso em 26 junho 2020];39(2):276-285. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022015000200276&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

5. Krug RR, Vieira MSM, Maciel MVA, Erdmann TR, Vieira FCF, Koch MC, et al. O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe. *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 julho 2020];40(4):602-610. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0602.pdf>.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CURSO NA MODALIDADE À DISTÂNCIA SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA RESIDENTES DE SAÚDE

Flávia Patrícia Morais de Medeiros, Bruno Hipólito da Silva, Paloma Albuquerque
Montarros de Oliveira

Introdução: O transplante e a doação de órgãos são temas que buscam formas possíveis de falarmos na continuidade da vida através da solidariedade existente, tanto na família quanto no doador. Esta solidariedade traz um valor intangível diante desta iniciativa, porém, apesar da sua importância, no Brasil, o tema passou a ser objeto de interesse do direito a menos de seis décadas¹. E apesar de todo o avanço e legalização do transplante, constituindo-se como uma das técnicas mais inovadoras, a oferta por órgãos ainda está muito aquém da demanda, visto o crescente número de pessoas que aguardam na lista de espera². O transplante é visto como uma opção terapêutica para diversas doenças que não possuem tratamento, consideradas crônicas e incapacitantes, que colocam em risco a vida de milhares de pessoas. Ele é capaz de reabilitar o paciente e trazer de volta a sua qualidade de vida, onde o paciente poderá voltar a realizar todas as suas atividades rotineiras e de trabalho. Porém, para que o transplante aconteça, é necessário que se tenha órgãos saudáveis, que deveram ser provenientes de doadores falecidos³. **Objetivo:** Elaborar e validar um curso na modalidade à distância sobre doação de órgãos seguindo o desenho do modelo instrucional de Kemp, Morrison e Ross para residentes da área de saúde. **Método:** Estudo com desenho transversal, metodológico para elaboração e validação de um curso de ensino EaD, utilizando o Desenho Instrucional de Kemp, Morrison e Ross. O estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), que surgiu em 2005, da aliança entre a Associação Educacional Boa Viagem (AEBV) e a Fundação Alice Figueira (FAF). A FPS, atualmente, oferece os cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. O estudo será realizado entre janeiro de 2021 até setembro 2021, as etapas do procedimento de execução da proposta, somente acontecerão após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Pesquisa (CEP-FPS). Os participantes que farão a validação do conteúdo serão especialistas na temática discutida, conforme critérios de inclusão. Os participantes que farão a validação

semântica serão: residentes de medicina e enfermagem, R2 de UTI e/ou Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante. Os grupos serão realizados com 08 a 12 participantes, por conveniência. Os participantes da validação semântica serão os residentes em saúde de medicina e/ou enfermagem: R2 com experiência em UTI, Emergência e/ou ter vivenciado a rotina durante a formação no serviço de transplante. Para realizar a validação do curso sobre Doação de Órgãos será utilizado um grupo de consenso com os especialistas e com residentes de saúde e será utilizado a Plataforma Google Meet. O tempo de uso da tecnologia, que será minimizado através do uso correto do tempo, começando no horário marcado e tendo tempo limite para o término, todos os participantes receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) por e-mail, onde os participantes assinarão as duas vias, devolvem o documento e serão orientados a guardarem uma cópia para seu arquivamento. **Aspectos éticos:** A pesquisa seguirá as orientações das resoluções 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da FPS (CEP-FPS). O estudo apresenta riscos mínimos estão associados ao tempo que o participante demandará para responder ao questionário sobre seu perfil sócio demográfico e no uso da plataforma digital para participar da reunião de consenso. A pesquisadora poderá adotar a pontualidade para início e término das atividades, horário e dia da semana de comum acordo, assegurar confidencialidade e a privacidade garantindo a não utilização de informações contidas no TCLE, garantir o acesso aos dados individuais e coletivos. Os participantes do estudo serão beneficiados adquirindo um conhecimento mais aprofundado sobre a temática da Doação de órgãos, onde poderão com esses conhecimentos atuar na diminuição da fila dos pacientes que esperam por um órgão, beneficiar os familiares dos doadores com informações corretas e a toda sociedade. Outro benefício, será a disponibilização de um produto técnico no formato de curso sobre doação de órgãos para profissionais de saúde. **PALAVRAS-CHAVES:** Educação à Distância; Comunicação Efetiva; Doação de Órgãos;

REFERÊNCIAS

1. Abadie A, Gay S. The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross country study. J Healthy Econ. V 25, n 4, p. 599-620, Dec. 2005.

2. Silva GJS, Zillmer JGV, Soares ER, Ramos BR, Giudice JZ. Entrevista da família para doação de órgãos na perspectiva dos profissionais: revisão integrativa. Braz. J. Hea. Ver., Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5865-5882 nov./dec. 2019.
3. Gois RSS, Galdino MJQ, Pissinati PSC, Pimentel RRS, Carvalho MDB, Haddad MCFL Efetividade do processo de doação de órgãos para transplante.[internet]. 2017.[acesso 4 fev 2020]. Disponível em: <http://doi.Org/10.1590/1982-0194201700089>.

MANUAL PARA ELABORAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA MODALIDADE EAD PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Joyce Karine Carneiro da Silva Melo; Reneide Muniz da Silva

Bruno Hipólito

Introdução: A educação é um instrumento de mudança e transformação da sociedade. Para tanto, a educação em serviço é uma estratégia no desenvolvimento dos profissionais. A proposta da educação permanente em saúde (EPS) surgiu na década de 1980, por iniciativa da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) para o desenvolvimento dos Recursos Humanos na saúde. Nesse contexto, a Educação a Distância emerge como uma estratégia para formar e socializar o conhecimento a partir de tecnologias educacionais que possibilitem amplo acesso. A Educação à distância tem como vantagem a possibilidade de adaptação e melhoria dos métodos de ensino segundo as avaliações realizadas com os atores que dela participam e a evolução das tecnologias. Desse modo, podem-se melhorar a experiência educacional, reduzir as limitações de tempo, superar as barreiras territoriais e atender diferentes estilos de aprendizagem, sendo, portanto, mais flexível às necessidades dos cursistas. Além disso, quando bem planejada e executada, pode provocar mudanças nas práticas do trabalho em saúde. As inovações do Ensino à distância podem ser consideradas uma revolução na educação, permitindo que a aprendizagem seja personalizada, significativa, ativa, favorecendo a colaboração entre os sujeitos e transformando os papéis de todos os atores que dela participam. **Objetivo:** Desenvolver um Manual para elaboração de um Programa de Educação Permanente na modalidade de Ensino à distância para profissionais de saúde. **Método:** O produto gerado a partir deste estudo é um Manual para elaborar um Programa de Educação Permanente na modalidade de Ensino à distância para os profissionais de Saúde, podendo ser utilizado em hospitais públicos, filantrópicos ou privados. **Aspectos éticos:** O projeto será submetido ao Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e respeita a Resolução 510/2016. **Produto:** Manual para elaboração de um Programa de Educação Permanente na modalidade de Ensino à distância para os profissionais de Saúde.

Palavras-chave (DECS): Ensino a Distância; Educação Permanente em Saúde; Educação a distância.

Referências

1. Campice, F. O papel do enfermeiro como educador e pesquisador, 2015.
2. Silva AN, Santos AM, Cortez EA. Limites e possibilidades do ensino à distância (EAD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa – 2013.
3. Brasil 2002 – As cartas da promoção a saúde. Acesso em 10/08/2020.
4. Manual Ministério da Saúde (BR). Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS – PRO EPS SUS. Manual Técnico. Brasília, 2018.
5. Filho LW. A Política de Educação Permanente em Saúde: Uma análise da implantação do plano Cearense de Educação Permanente em Saúde 2019-2022, 2019.
6. Vandressen F, Milani ML. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde com Foco na Segurança do Paciente, 2019.
7. Vasconcelos M F F. Entre Políticas (EPS – Educação Permanente em Saúde e PNH – Política Nacional de Humanização) por um modo de formar no/para o Sistema único de Saúde, 2016.
8. Pereira LA. A Educação Permanente no cotidiano dos trabalhadores da Saúde: um olhar para o Hospital Risoleta Tolentino Neves -2018
9. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saúde Pública. 2014;48(1):170-85.
10. Figueiredo EBL, Gouvêa MV, Cortez EA, Santos SCP, Alóchio KV, Alves LMS. Dez anos da educação permanente como política de formação em saúde no Brasil: um estudo das teses e dissertações. Trab Educ Saúde. 2017;15(1):147-62.
11. Lima LPS, Ribeiro MRR. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. Physis 2016;26(2):483-501.

12. VEDRUSCOLO. Concepção de Coordenadores de Atenção Básica sobre educação Permanente em Saúde: Aproximações e distanciamento com pressupostos Freirianos – Inova Saúde, 2015.
13. FAGUNDES, N. C. et al.. Educação permanente em saúde no contexto do trabalho da enfermeira. Rev enferm UERJ, v. 24, n. 1, p. 1-6, 2016. FAIRCLOUGH, N. Discurso e mudança social.
14. Flores GE, Oliveira DL, ZOCHE, A Educação Permanente no contexto hospitalar: A experiência que ressignifica o cuidado de enfermagem, 2016.
15. SIGNOR. Educação Permanente em Saúde: Desafios para a Gestão em Saúde Pública. Revista de Enfermagem da UFSM 2015.
16. França T, Medeiros KR, Belisario SA. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço, 2016.
17. Peres C, Silva RF, Barba PCS. Desafios e Potencialidades do processo de Educação Permanente em Saúde, 2016.
18. Cortez LR, Silva JA, Cavalcante EE. Programa de Educação Permanente em Saúde da Família: uma estratégia de cursos mediados por tecnologia para trabalhadores da saúde – 2020.
19. Oliveira MA. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios – 2007
20. McCutcheon LRM, Alzghari SK, Lee YR, Long WG, Marquez R. Interprofessional education and distance education: a review and appraisal of the current literature. Currents in Pharmacy Teaching and Learning [Internet]. 2017 Jul [acesso em 10/08/2020]; 9(4): 729-736. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187712971630154X>
21. Reeves S, Fletcher S, McLoughlin C, Yim A, Patel KD. Interprofessional online learning for primary healthcare: findings from a scoping review. BMJ Open [Internet]. 2017 Ago [acesso em 22 set 2019]; 7:e01687. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/8/e016872.full.pdf>

22. Mattos LB, Dahmer A, Magalhães CR. Contribuição do curso de especialização em Atenção Primária à Saúde à prática de profissionais da saúde. Rev. ABCS Health Sci [Internet] 2015 [acesso em 22 set 2019]; 40(3):184-189. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/793>
23. SOUZA, M. V.; SIMON, R. M. Redes Sociais e MOOCs: análise de mídias para uma educação em rede. EmRede, Porto Alegre, v. 2, p. 5, 2015
24. ZUCATTI, A. P. N. Jogos Sérios para o Desenvolvimento de Competências em Lideranças de um Hospital. 2016. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2016.
25. Cezar DM, Costa MR, Magalhães CR. Educação a distância como estratégia para a Educação Permanente em Saúde? 2017.
26. Ronca Antonio Carlos Caruso. Teorias de ensino: a contribuição de David Ausubel. Temas psicol. [Internet]. 1994 Dez [citado 2020 Nov 23] ; 2(3): 91-95. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-9X1994000300009&lng=pt.
27. Agra Glenda, Formiga Nilton Soares, Oliveira Patrícia Simplicio de, Costa Marta Miriam Lopes, Fernandes Maria das Graças Melo, Nóbrega Maria Miriam Lima da. Análise do conceito de Aprendizagem Significativa à luz da Teoria de Ausubel. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Feb [cited 2020 Oct 18] ; 72(1): 248-255. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000100248&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0691>

FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS EDUCACIONAIS APLICADAS AO ENSINO SUPERIOR REMOTO PARA DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE.

Cinara Karina Bezerra e Silva, Eurico Solian Torres Liberalino,
José Roberto da Silva Junior

Introdução: Novos desafios foram postos na educação, mediante a atual realidade de isolamento social decorrente da pandemia do COVID-19, e muitos docentes tiveram que se reinventar e adaptar-se a um novo modo de ensinar remotamente, surgindo as necessidades de inclusão do uso de ferramentas tecnológicas educacionais aplicadas ao ensino superior. Mas, a realidade que a educação está experimentando, não deve ser vista apenas como uma dificuldade, mas sim, como uma oportunidade de mudar e inovar no campo educacional e pedagógico. ^{1,2} No contexto da pandemia, a estratégia de ensino remoto emergencial foi a opção para dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem das Instituições de Ensino Superior (IES), o Ministério da Educação da federação brasileira, pela portaria 343 de 17 de março de 2020, autorizou, em caráter excepcional, que instituições de educação superior públicas e privadas substituíssem disciplinas presenciais por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação em cursos que estão em andamento com as horas aulas dos alunos sendo cumpridas no seu ambiente residencial.³ Ensinar remotamente não é ensinar à distância, embora também esteja relacionado ao uso de tecnologia digital, este método permite o uso de plataformas já disponíveis e abertas para outros fins, que não sejam apenas os educacionais. A variedade dos recursos e das estratégias é definida a partir da habilidade do docente, mas os componentes curriculares, os conteúdos, a avaliação e a interação entre as pessoas, estarão presentes.^{4, 5,6} O design instrucional no ensino remoto é definido em referência a organização e criação pelo docente das condições de apresentação dos conteúdos e dos suportes da aprendizagem os quais resultam na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos discentes. Para o docente organizar o design instrucional da sua atividade de ensino, ele precisa dominar o ambiente de apresentação do conteúdo (plataforma, aplicativos, ferramentas, mídias e meios tecnológicos), os procedimentos e métodos que serão adotados (aprendizagem centrada no aluno, problematização, ensino híbrido, etc.), assim, como considerar a aplicação dos princípios da aprendizagem. ⁴ No entanto, muitos docentes da área de saúde que estão ensinando remotamente de forma emergencial, estão fazendo isso pela

primeira vez, e não apresentam um nível de conhecimento, atitude e prática adequado sobre o uso de ferramentas tecnológicas educacionais aplicadas ao ensino superior remoto, pois não tiveram tempo de se capacitar para a nova forma de ensinar.^{2,5,4} Na visão pedagógica, o ensino remoto insere o docente e o discente na dimensão da quinta revolução, na qual a relação do homem com os recursos tecnológicos e a inteligência artificial propõe novos protocolos éticos, envolvendo responsabilidade e eficiência. Com a finalidade de responder os requisitos da responsabilidade e da eficiência, o domínio de competências digitais (atitudes e habilidades) representam um grande aspecto de importância.⁴ **Objetivo:** Desenvolver e validar um curso de formação na modalidade de ensino à distância (EaD) sobre ferramentas tecnológicas educacionais aplicadas ao ensino superior remoto pra docentes da área de saúde. **Método:** O delineamento do estudo será o processo de desenvolvimento e validação da proposta de um curso na modalidade de EaD voltado para o ensino superior em saúde. Este projeto seguirá o percurso metodológico inicial composto por três etapas: 1) Pesquisa bibliográfica. 2) Desenvolvimento do plano de conteúdo e protótipo do curso sendo, para isso, utilizado o modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp. 3) E por fim, será realizada a validação de conteúdo e da semântica do curso, por um Grupo de Consenso composto por especialistas na área. O presente estudo seguirá os termos da resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa em seres humanos. Além disso, o estudo será submetido para apreciação e aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) da FPS. Os participantes da fase de validação assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados esperados:** O protótipo deste curso será executado pelo núcleo de Ensino à Distância da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e disponibilizado de forma irrestrita para o público-alvo. Espera-se que o curso de formação, na modalidade de ensino à distância (EaD), gere um impacto científico, técnico e social, no que se refere ao conhecimento e prática no processo de ensino e aprendizagem para os docentes da área de saúde, com o uso de ferramentas tecnológicas educacionais aplicadas ao ensino superior remoto.

Palavras-Chave: Ensino Remoto; Tecnologia em saúde; COVID-19.

Referências:

1. Bezerra IMP. Estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do Corona Vírus. *Rev bras crescimento desenvolv hum*. Published online 2020. Accessed June 25, 2020. <http://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/10087/6379>
2. Sá MJS. The Global Crisis Brought about by SARS-CoV-2 and Its Impacts on Education: An Overview of the Portuguese Panorama. *Online Submiss*. 2020;5(2):525-530.
3. Conselho Nacional de Educação esclarece principais dúvidas sobre o ensino no país durante pandemia do coronavírus - MEC. Accessed June 25, 2020. <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/87161-conselho-nacional-de-educacao-esclarece-principais-duvidas-sobre-o-ensino-no-pais-durante-pandemia-do-coronavirus>
4. Garcia;Tânia Cristina Meira et.al. *EMENTA: Ensino Remoto. Competências e Habilidades Do Professor. Princípios Da Aprendizagem. Design Para Oferta de Conteúdo Educacional No Ensino Remoto*. Universida.; 2020.
5. Zayabalaradjane Z. COVID-19: Strategies for Online Engagement of Remote Learners. *Online Submiss*. 2020;9(246):1-11.
6. (No Title). Accessed October 2, 2020. [http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/259337/1/A Almeida_LuisRogerioGomesde_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/259337/1/A%20Almeida_LuisRogerioGomesde_M.pdf)

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO RESPONSABILIDADE SOCIAL E INTERPROFISSIONAL EM UMA EDUCAÇÃO SÍNCRONA ONLINE

Stefany Ferreira Barbosa, Maria Eduarda Pereira Borges, Karla Vaninna Araújo Ribeiro, Bruno Rafael Batista Mendes, Maria Eduarda Barbosa Abrantes Santos, Daniella Bandim Cruz, Arturo de Pádua Walfrido Jordan.

Introdução: A literatura científica demonstra um aumento no uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas além de agravos como ansiedade, depressão, e suicídio nas várias faixas etárias^{1,2,3,4}. Além disso, é identificado na sociedade atual muitos casos de violência, assédio e até bullying, que contribuem sobremaneira naqueles agravos em saúde mental^{5,6,7}. O projeto de extensão Chama a FPS está relacionado à compreensão de que ninguém é eternamente vulnerável, mas está vulnerável, resultante da relação entre os componentes individuais, causais e programáticos, provocando novas reflexões sobre impactos no organismo, na mente e na sociedade dos agravos e situações citadas. Além do exposto, o projeto em tela, colabora com a formação de um cidadão mais ativo em seu protagonismo social ao capacitá-lo em Suporte Básico de Vida (SBV)⁸. **Objetivo:** Descrever a experiência e aprendizado realizado durante o planejamento e execução do projeto de extensão Chama a FPS. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da terceira edição do projeto de extensão “CHAMA A FPS” que aconteceu entre julho e novembro de 2020. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiências acontecido durante a terceira edição do Projeto de Extensão Chama a FPS ocorrida entre os meses de julho e novembro de 2020 na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). O projeto, a partir de uma abordagem interdisciplinar, contemplou os seguintes cursos de graduação da FPS: Medicina, Enfermagem, Psicologia, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia. Foi todo realizado no formato online. **Resultados:** A pandemia pelo Coronavírus (COVID-19) trouxe desafios importantes em vários aspectos, não só pelos efeitos diretos nos indivíduos e comunidades, mas também no processo de fazer saúde e educação. Na educação, por exemplo, está sendo necessária uma adaptação docente e discente, acerca do uso de diversos programas, aplicativos e ferramentas que passaram a ser utilizadas no processo de ensino aprendizagem. Neste sentido, as atividades do projeto foram realizadas pela plataforma webex meetings[®] com um grupo de 100 discentes ao longo de quatro encontros integrando os temas uso e abuso de álcool e outras drogas(1^o); violência, bullying e assédio (2^o); ansiedade,

depressão e suicídio (3º); SBV e manobra de desengasgo (4º). O planejamento dos encontros deu-se através de reuniões, também realizadas de forma remota, onde o grupo de coordenação discente do projeto junto ao coordenador docente, elaborou as discussões e os materiais a serem utilizados para cada uma das apresentações. Em todos os encontros foram aplicados pré-testes, utilizando a ferramenta Google Forms®, com questões relacionadas ao assunto abordado naquele dia, no intuito de buscar o conhecimento prévio, estimular a tempestade de ideias e reflexões acerca do tema. Da mesma forma, no final foram aplicados pós testes para avaliar a apreensão e compreensão do conteúdo. Os temas foram abordados utilizando uma exposição dialogada somada a recursos áudio visuais como vídeos, Gifs, Power Point® e simulações virtuais. No final de cada encontro foi realizado um feedback 360º com os participantes, coordenadores discentes e coordenador docente, a fim de identificar possíveis falhas e implementar melhorias.

Discussão: A prática extensionista universitária busca uma proximidade com os acadêmicos, neste cenário de isolamento social houve processos de reestruturação tanto conceitual como prática e entendendo a importância da sensação de troca e pertencimento nos participantes, visto que nem todos ligavam suas câmeras e por vezes a internet falhava. Este ponto foi parcialmente superado pelo uso do chat que a ferramenta permitia. Outro desafio importante foi superar a noção por parte dos envolvidos que as ferramentas tecnológicas e o formato online não causariam um retorno tão bom quanto o visto no formato presencial, no entanto este ponto também foi superado com o avançar do curso. A partir da análise dos feedbacks recebidos, que a boa assiduidade por parte dos inscritos deu-se pelo trabalho voltado não apenas aos aspectos cognitivos, mas também aos aspectos socioemocionais. **Conclusão:** A troca mútua de conhecimento entre extensionistas e estudantes foram alcançados, obtendo respostas positivas. Esta experiência intensificou a importância da extensão em um campo de ensino, pesquisa que devem ser estimuladas durante a formação integral congregando competências e habilidades necessárias aos futuros profissionais da saúde.

Palavras-chaves: Educação em saúde; Ansiedade; Depressão.

Referências:

1. Elicker E, Palazzo LS, Aerts DRGC, Alves GG, Câmara S. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 Dez 17 [acesso em 17 Dez

- 2020];24(3):399-410. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00399.pdf>
2. Conselho regional de psicologia ,Álcool e outras drogas [Internet]. 1st ed. Sp;; 2011 [acesso em 17 dez 2020]. 142 p. 1 vol. ISBN: 978-85-60405-19-0. Disponível em: www.crpse.org.br.
 3. Braga LDL, Dell’Aglío DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. Context Clínicos [Internet]. 2013 Apr [citado em 27 mar 2018];6(1):2–14. Disponível em:
<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinic/arte/view/3592>
 4. WHO. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. 2017.
 5. Bandeira CM, Hutz CS. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. Psicol Esc e Educ [Internet]. 2012 [citado em 27 mar 2018];16(1):35–44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/04.pdf>
 6. Ministério CN do, Público. Assédio Moral e Sexual: Previna-se [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 17];30. Available from:
<http://www.mpf.mp.br/sc/arquivos/cartilha-assedio>
 7. Elza C, Esteve A, Luvizotto A, Arruda MM. Bullying: quando a brincadeira fica séria, causas e consequências. Rev Eletrônica Saberes da Educ [Internet]. [citado em 27 mar 2018];5. Disponível em:
http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes_pdf/educacao/v5_n1_2014/Crisla ine.pdf
 8. Fernandes JMG, Leite ALS, Auto BSD, Lima JEG, Rivera IR, Mendonça MA. Teaching basic life support to students of public and private high schools. Arq Bras Cardiol. 2014;102(6):593-601. Available from:
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4079024&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL DIGITAL SOBRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO EM CENÁRIOS DE PRÁTICAS PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Tatyane Manso de Oliveira Alexandre, Taciana Barbosa Duque,

Bruno Hipólito da Silva

Introdução: Os métodos de avaliação das competências clínicas devem se adaptar à realidade e à diversidade dos cenários de práticas.¹ O processo de formação do profissional de saúde é contínuo e, através dos programas de residências multiprofissionais, realizam seu aperfeiçoamento na área escolhida.² As práticas avaliativas favorecem a aprendizagem, regulando todo o processo e permitindo os ajustes no percurso dessa formação. A residência em enfermagem está inserida nos programas de residência multiprofissional e consiste em um treinamento em cenários de práticas e ao preceptor cabe a supervisão direta dessas atividades e as respectivas avaliações que, na maioria das vezes, são realizadas sem treinamento prévio e utilizando instrumentos não validados e aplicados ao final dos rodízios.^{3,4,5} Os preceptores são profissionais assistenciais graduados, com papel relevante na formação dos residentes, havendo a necessidade de interligar conhecimentos pedagógicos às habilidades técnicas e profissionais da sua prática. Entre os conhecimentos pedagógicos, a avaliação de competências assume importante papel para o desenvolvimento docente e consequentemente para o programa de residência.^{4,5} A utilização de material instrucional digital pode contribuir facilitando o acesso dos preceptores às informações e às evidências sobre os diferentes processos avaliativos. **Objetivo:** Elaborar e validar manual em formato digital sobre métodos de avaliação em cenários de práticas para preceptores de residência em enfermagem. **Método:** Estudo de elaboração e validação de conteúdo de um manual digital sobre métodos para avaliação em cenários de práticas baseado no modelo de desenho instrucional de Kemp, Morrison e Ross. Os preceptores de enfermagem do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco Prof. Luiz Tavares – PROCAPE/UPE, conforme critérios de inclusão, responderão formulário semiestruturado, identificando a compreensão sobre os processos avaliativos, elencando as estratégias utilizadas e dificuldades durante a realização da

avaliação do residente. Esta etapa contribuirá com a definição dos objetivos de aprendizagem. Após definição dos objetivos de aprendizagem e identificação dos conteúdos através da revisão da literatura estes serão dispostos em sequência e de forma progressiva, levando em consideração o princípio das metodologias ativas. Após a elaboração da primeira versão do manual, este será submetido ao grupo de consenso para validação de conteúdo e semântica, com critério de concordância maior ou igual a 80%.

Aspectos éticos: A pesquisa obedecerá às orientações da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FPS. Quanto aos participantes do estudo, serão apresentados e esclarecidos a justificativa, os objetivos e os procedimentos realizados durante a pesquisa, garantindo-lhes o direito de retirarem-se do estudo, em qualquer período, assim como proteção de sua identidade, respeito à sua individualidade e privacidade de todos os envolvidos. Como prováveis riscos, citamos o tempo dispensado durante a resposta do formulário e o constrangimento para responder ao formulário. Tais pontos serão minimizados através da utilização de formulário sem a necessidade de identificação cujo tempo de resposta será de, no máximo, 15 minutos.

Resultados: O produto deste estudo será um manual em formato digital que poderá contribuir com o desenvolvimento docente e o aprimoramento dos processos avaliativos nos programas de residência em enfermagem, de modo a pormenorizar e descrever esses processos, buscando contribuir com o planejamento das estratégias de avaliação. A disponibilização de material instrucional para utilização na prática pedagógica dos preceptores do programa de residência em enfermagem, contribuirá para a construção e/ou reconstrução do conhecimento de seus integrantes e favorecendo a formação do residente como um profissional atuante diante dos contextos reais confrontados em sua jornada. Além do produto técnico, o estudo será compartilhado através da publicação de artigo científico, encaminhamento de relatório técnico ao serviço hospitalar e ao repositório institucional da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Conclusão: Após validação de conteúdo e validação semântica, o manual será apresentado ao grupo de preceptores de enfermagem participantes do estudo. O formato digital é uma estratégia que facilita o acesso à informação e consulta, auxilia no planejamento e processo de ensino e aprendizagem, contribuindo para a capacidade reflexiva do residente, inserindo-o como corresponsável pela construção dos saberes. Ademais, oferece capacitação profissional em serviço, valorizando o profissional preceptor, e caracteriza as competências recomendadas no cenário de prática, uniformizando o entendimento de todos os envolvidos.

Palavras-chave: avaliação; preceptoria; residência.

Referências:

1. Tronchin, Daisy Rizatto, Pedro, Aisha Negreiros da Costa, & Rezende, Daniele Pereira. (2017). Métodos avaliativos da aprendizagem no bacharelado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 22(3), 758-771.
2. Martins GDM, Caregnato RCA, Barroso VLM, Ribas DCP. Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2016;37(3):e57046.
3. Brasil. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Lei N° 11.129, de 30 de Junho de 2005. Art. 13. Brasília.
4. Santos AS, Castro LMC, Fagundes NC, Vieira DFVB. Análise do processo formativo de uma residência de enfermagem em terapia intensiva. *Rev baiana enferm*. 2017;31(4):e22771
5. Lima PHF. Sistematização da avaliação 360° com feedback na Residência Multiprofissional em Saúde. 2019. 92f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL TEMÁTICO DE EDUCAÇÃO E ENSINO EM SAÚDE

Yale Simone Oliveira Henriques Veras de Araújo, Márcia Ivo Braz, José Roberto da Silva Júnior

Introdução: a construção do conhecimento científico sempre esteve atrelada ao incentivo pelo desenvolvimento na área da pesquisa, bem como o ambiente no qual sedá sua criação, seu compartilhamento e uso. Nesse contexto, os repositórios institucionais surgem como alternativa tanto para disseminar o processo de comunicação científica quanto para a gestão do conhecimento científico de uma Instituição de ensino e pesquisa.

Objetivo: criar e implementar um repositório digital institucional com ênfase em produção temática sobre educação e ensino na área da saúde para a Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. **Método:** Trata-se da elaboração de uma produção técnica do tipo “desenvolvimento de produto”. O RDI foi desenvolvido com foco no resgate da produção técnica e bibliográfica da FPS na temática de educação e ensino em saúde, e este modelo, servirá posteriormente, para armazenamento e divulgação de todos os produtos acadêmicos e técnicos da Instituição. **Resultados esperados:** O fluxo para a criação e implementação RDI será submetido para publicação em um artigo técnico e revista científica. **Conclusão:** Serão elaborados os documentos e fluxos necessários para funcionamento legal da plataforma assim como um manual instrucional de publicação e submissão de produtos (acadêmicos e técnicos) à plataforma. O produto desenvolvido dará visibilidade a produção científica e técnica da instituição, podendo ser acessado tanto em nível nacional como internacional, de forma a disseminar e compartilhar todo o conhecimento produzido institucionalmente.

Palavras-chave: Repositórios Institucionais. Repositórios Temáticos. Educação em Saúde.

A DINÂMICA FAMILIAR DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA E SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA NA CIDADE DO RECIFE

Adriana Pereira Martiniano; Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros

Introdução: As microcefalias podem ser de origem primária, se presentes aonascimento, ou secundária, quando se desenvolvem em período posterior, caracterizadas pela diminuição do perímetro cefálico. ⁽¹⁾ Em outubro de 2015, foi observado aumento inesperado no surgimento de bebês que nasceram com microcefalia, inicialmente em Pernambuco, e posteriormente em outros estados da região Nordeste. ^(2,3) O vírus Zika, um arbovírus, foi identificado no Brasil por método de biologia molecular em maio de 2015 e seu principal vetor é o mosquito *Aedes aegypti*. ⁽³⁾ O Brasil foi o primeiro país a confirmar o envolvimento desse vírus na causalidade da microcefalia. ⁽⁴⁾ Diante deste novo cenário, as famílias das crianças com microcefalia buscam informações para o redimensionamento de suas atividades, agora em função de uma criança que apresenta limitações e demanda cuidados intensivos. ⁽⁵⁾ Assumir papéis e reestruturar a vida familiar são processos necessários nesse inesperado contexto, que consiste em conviver com a doença e seus significados. ⁽⁵⁾ Objetivo: Compreender a experiência de familiares de crianças com microcefalia e Síndrome Congênita pelo vírus Zika na cidade do Recife.

Método: Pesquisa exploratória, de campo e de abordagem qualitativa. ⁽⁶⁾ Participaram 06 familiares de crianças com microcefalia e síndrome congênita pelo vírus Zika que eram atendidos em um hospital de referência da cidade do Recife-PE. Utilizou-se entrevista semidirigida, questionário sociodemográfico e diário de campo e os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo Temático de Minayo, à luz da perspectiva sistêmica. ⁽⁷⁾ Resultados e discussão: A amostra foi composta por 06 mães de criança microcefálicas, com idades entre 25 e 43 anos, que durante a gestação apresentaram a arbovirose Zika. Os resultados revelam impactos significativos na dinâmica destas famílias diante da falta de manejo tanto das equipes de saúde, quanto das referidas famílias frente às limitações da criança, com destaque à falta de suporte da rede de apoio socioemocional. Como estratégias de enfretamento mesmo inconformadas com as limitações e incapacidades dos seus filhos elas não desistem de buscar soluções, sejam

elas através da religião ou por meio de seus próprios métodos como a criação de associações e grupos em redes sociais de apoio a mães de crianças microcéfalas. Sistemicamente encontraram novos meios de ajuda mútua nos sistemas familiares, seja pela aproximação a novos interlocutores, como os grupos de mães que vivenciavam a mesma condição, através das redes de apoio formal ou por meio de grupos religiosos.

Conclusão: O apoio social é um importante fator de proteção e promoção de saúde mental aos pais dessas crianças, o suporte socioemocional pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para as dificuldades de manejo da vida diária e a busca por soluções sejam elas através da religião ou por meio de seus próprios métodos como estratégias de enfrentamento. A experiência familiar pode-se mostrar extremamente importante para a vivência de familiares e crianças com microcefalia e síndrome congênita pelo vírus Zika, podendo gerar ressignificações na vida do sujeito e na construção de estratégias de enfrentamento com os outros e consigo mesmo, reelaborando cuidados e relações familiares.

Palavras-chave: Relações familiares; Microcefalia; Cuidado da criança; Zika vírus.

Referências:

1. Marinho F, Araújo VEM, Porto DL, Rabello Neto DL, Ferreira HL, Coelho MRS, Lecca RCR, et al. Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 25(4):701-712, out-dez 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400701#
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400004>
2. Henriques C, Duarte E, Garcia L. Desafios para o enfrentamento da epidemia de microcefalia. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 25(1):7-10, 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S2237-96222016000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100001>
3. Vargas A, Saad E, Dimech G, Santos R, Sivini M, Albuquerque L, et al. Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados

- ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 25(4):691-700, out-dez 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2016.v25n4/691-700/pt/>
- <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400003>
4. Garcia L, Duarte E. Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 25(4):679-681, out-dez 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400679
 5. Medeiros WCM. Relações de cuidado entre avós, em palição, e netos cuidadores. 2019. 176 f. Tese (Doutorado) - Universidade Católica de Pernambuco. Pró-reitoria Acadêmica. Coordenação Geral de Pós-graduação. Doutorado em Psicologia clínica, 2019. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1145>
 6. Minayo MC de S, Guerriero ICZ. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. CienSaude Colet [Internet]. 2014;19(4):1103–12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401103&lng=pt&tlng=pt
 7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14ª. Ed). São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2014.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alicia Gomes de Vasconcelos; Osnir de Sá Viana; Flávia Patrícia Morais de Medeiro; Arturo de Pádua Walfrido Jordán;

Introdução: A espiritualidade é a dimensão que corresponde á abertura da consciência ao significado e á totalidade de vida, possibilitando a recapitulação qualitativa de seu processo vital. Portanto, envolve a busca pelo sentido ou significado para a existência e está articulada a uma necessidade de mitificação e ao imaginário e o simbólico¹. Uma das diretrizes do sistema único de saúde - SUS, é a integralidade do atendimento, incluindo o atendimento humanizado e a espiritualidade dos sujeitos. Visto que os profissionais de saúde, dentre outras coisas, alegam que não abordam a espiritualidade de seus pacientes por falta de preparo, torna-se de fundamental importância o ensino teórico e prático para atuação no enfrentamento religioso/espiritual^{1,2,3}. Neste sentido, foi realizada uma pesquisa como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), onde foram questionadas características sociodemográficas, contextualização de espiritualidade e saúde, a importância da temática na matriz curricular e formação profissional, assim como a importância e influência da espiritualidade na vida pessoal dos docentes. O trabalho abordou ainda conceitos como espiritualidade, religião, religiosidade organizacional, não organizacional e intrínseca, saúde, humanização, enfrentamento religioso e a sua interferência na saúde das pessoas e conseqüentemente dos pacientes. **Objetivo:** Descrever a experiência de aprendizagem ocorrida durante as fases de coleta e análise de dados do projeto ancora intitulado “Educação em saúde e espiritualidade na perspectiva de tutores de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição e psicologia da FPS”. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência ocorrido durante as fases de coleta e análise de dados da pesquisa ancora intitulada “Educação em saúde e espiritualidade na perspectiva de tutores de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição e psicologia da FPS”. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário semiestruturado on-line, que continha perguntas sobre a

caracterização sociodemográfica; formação acadêmica e profissional, conhecimentos gerais sobre espiritualidade/religiosidade e a aplicação das escalas de religiosidade de Duke - DUREL e a *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS) que avalia a espiritualidade e foi desenvolvido na plataforma *Limesurvey*. O link foi encaminhado por email aos participantes da pesquisa, juntamente com o TCLE, no período de 01 de junho a 23 de setembro de 2020 e projeto aprovado pelo CEP da FPS sob o parecer de número: 3.990.651. **Resultado e discussão:** Inicialmente a pesquisa seria realizada no formato presencial, porém, ao iniciarmos a coleta de dados, ela foi interrompida devido a pandemia do Sars-CoV-2, com isso, solicitamos ao comitê de ética, e reajustamos para o formato on-line de coleta de dados. Isso dificultou o processo pois agora havia a necessidade de que os docentes vissem os seus respectivos e-mails, tanto na caixa de entrada como na de lixo eletrônico e aceitassem participar. Além disso, pelo isolamento social e quarentena não era possível entrar em contato ativamente com os docentes para lembrá-los de realizar a pesquisa. Apesar disso, mais da metade aceitaram participar. Na pesquisa observamos que há uma relação muito antiga da espiritualidade/religião no processo de tratamento dos doentes, porém, apesar de extensa literatura acerca do tema poucos profissionais abordam a temática com seus pacientes. Percebeu-se grande influência que a espiritualidade/religião exercem sobre o bem-estar físico, psíquico e social das pessoas e que, por mais que se tenha a consciência da importância e da influência da espiritualidade sobre a saúde, no Brasil, o ensino sobre essa temática, saúde, educação e espiritualidade ainda é defasado. O grupo ainda pode registrar e discutir como os docentes da faculdade conduzem a sua própria essência espiritual, e a partir desta experiência, ter a consciência da importância da espiritualidade sobre o bem-estar físico, mental e social dos pacientes. Principalmente a ajuda dela em momento difíceis com aceitação de diagnósticos e da morte. Conclusão: foi demonstrado durante a pesquisa a alta religiosidade não organizacional dos docentes, porém, não possuem a formação prática e teórica sobre a temática para abordar com os pacientes; Mesmo sabendo como a espiritualidade influencia na saúde e prognósticos dos mesmos. Mostrando a importância da formação espiritual no atendimento humanístico.

REFERÊNCIAS

1. Reginaldo V, Benedetto MAC de , Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em Medicina e Enfermagem. Trab Educ Saúde, Rio de Janeiro. 2019. 14(1):237-55.
2. Varela DS da S, Carvalho MMB, Barbosa MUF, Silva IZF da, Gadelha RRM, Machado M de FAS. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. Rev. Bras. Educ. e Saúde [Internet]. 2016 Oct 30 [cited 2020 Dec 17];6(3):39. Available from: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBESDOI:http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v6i3.3928>
3. Trevino KM, Balboni M, Zollfrank A, Balboni T, Prigerson HG. Negative religious coping as a correlate of suicidal ideation in patients with advanced câncer. Psychooncology. 2014;23(8):936-45. <https://doi.org/10.1002/pon.3505>;

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Educação em Saúde; Educação de Graduação em Saúde.

**RESUMO EXPANDIDO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE NA
PERCEPÇÃO DE TUTORES DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA,
FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO E PSICOLÓGIA DA FACULDADE
PERNAMBUCANA DE SAÚDE**

Alicia Gomes de Vasconcelos, Maíra Carla Fereira, Luane Malaquias da Silva
Freitas

Introdução : Sabe-se que as práticas religiosas sempre estiverem ligadas ao processo de cura e profilaxia de doenças, no entanto, com advento científico houve separação destas práticas das atividades médicas. Pois as pessoas que criam em forças sobrenaturais acreditavam que as doenças eram de desordem espiritual. Diante disto, a abordagem mecanicista da medicina moderna, passou a ter o foco apenas nas anormalidades biológicas como a causa primária da doença. A importância da busca da espiritualidade, de cultivar a fé e a esperança foram deixadas em segundo plano. (1)

Consta que as crenças religiosas e suas práticas são importantes maneiras pelas quais podem-se enfrentar, aceitar melhor as doenças físicas e a morte, assim como, ter influência sobre autoestima, bem estar-estar físico e mental. (2) Diante disto, é necessário acrescentar um novo conhecimento, sobre as definições dos termos citados anteriormente, sendo a, espiritualidade a busca e práticas subjetivas, individuais e não institucionais como o naturalismo, racionalismo, humanismo, e as artes. A religião como prática institucionalizada de um sistema de crenças, rituais e símbolos, compartilhados por uma comunidade e a religiosidade é a experiência coletiva compartilhada ou praticada. (3)

Objetivo: Neste contexto, o presente estudo objetivou avaliar o entendimento dos tutores de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição e psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, acerca da temática religiosidade e espiritualidade em saúde, assim como sua aplicabilidade na prática clínica e na formação de profissionais de saúde

Metodologia : Trata-se de um estudo exploratório de corte transversal, com metodologia quantitativa. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário semiestruturado on-line, que continha perguntas sobre a caracterização sociodemográfica; formação acadêmica e profissional, conhecimentos gerais sobre espiritualidade/religiosidade e a aplicação das escalas de religiosidade de Duke - DUREL e a *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS) que avalia a espiritualidade e foi

desenvolvido na plataforma *Limesurvey*. O *link* foi encaminhado por *email* aos participantes da pesquisa, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), no período de 01 de junho a 23 de setembro de 2020. Foram inclusos tutores ativos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. É uma amostragem por conveniência (não probabilística) onde foi analisado o entendimento dos tutores desses cursos da FPS acerca da temática religiosidade e espiritualidade em saúde. Foram excluídos, os tutores do Curso de Medicina e Odontologia, o primeiro por já ter sido contemplado em estudo anterior e o segundo, pelo fato de não fazer parte dos cursos oferecidos pela instituição no momento do pré-projeto.

Após a obtenção dos dados, iniciou-se a análise para delinear o entendimento dos tutores a cerca da espiritualidade e a sua importância na formação profissional. Os dados foram exportados para o Microsoft Excel®.

Resultados e Discussão

Os dados quantitativos estão sendo preservado para publicação futura. Porém, as questões subjetivas do nosso trabalho trouxeram a visão dos docentes sobre a temática ensino sobre saúde e espiritualidade.

Algumas opiniões foram descritas de forma integral abaixo:

“A espiritualidade é uma temática que vem ganhando, cada vez mais, relevância em diversos cenários da vida. Ela funciona como uma importante estratégia de enfrentamento diante de situações adversas e eventos estressores. Trabalhar sobre a espiritualidade nas matrizes dos cursos de saúde é uma oportunidade para que estudantes e docentes se abram à possibilidade de dialogar sobre o transcendente e/ou sagrado, para além de uma prática religiosa, é uma experiência humana que repercute diretamente na qualidade de vida”

“No atendimento ao paciente devemos assistir em toda sua integridade, portanto, o contexto de espiritualidade deve ser implantado”

Foram relatados também o receio sobre como essa temática seria abordada e se respeitaria todas as crenças:

“Poderia ser algo extra curricular. Ou se for curricular que respeite TODAS as religiões e possibilidades de expressão da fé.”

“Acho um tema delicado, tendo em vista a diversidade cultural e religiosa. A depender de como se trabalha, pode ser uma ferramenta de exclusão de religiões historicamente marginalizadas.”

“Temática bastante relevante para prática do profissional de saúde, deve ser abordada como Fortalecedora do sentido da vida e não somente atrelado a uma religião. Respeitando acima de tudo as crenças do paciente. A maturidade para tal abordagem será facilitado se discutida ainda na graduação.”

Conclusão

Constatou-se que os docentes da pesquisa concordam que a espiritualidade influencia bastante na saúde do paciente e que é importante abordá-la na prática clínica. Portanto, no processo de assistência a saúde integral o profissional deve ser capaz de ter uma abordagem mais humanizada, ouvindo e entendendo as necessidades e dores psicológicas, física, social e espiritual do paciente. Desta forma, mostrou-se a importância da inclusão da temática, saúde e espiritualidade na matriz curricular dos cursos de formação em saúde.

Referências

1. Oliveira RA. Saúde e espiritualidade na formação do profissional de saúde, um diálogo necessário. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2017;19(2):54-5.
2. Reginaldo V, Benedetto MAC de, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em Medicina e Enfermagem. Trab Educ Saúde, Rio de Janeiro. 2019. 14 (1) : 237-55.
3. Dal-Farra RA, Geremi C. Educação em Saúde e Espiritualidade: Proposições Metodológicas. Ver Bras Educ Med. 2010; 34 (4) : 587-97.

O USO DE MÍDIAS SOCIAIS PARA INSERÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA CARREIRA MÉDICA NO MERCADO DE TRABALHO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Amanda Souza Ávila Pessoa, Ana Carolina de Godoy Araújo, Arthur Danzi Friedheim Tenório, Anderson Felipe Cavalcante Amorim, Suélem Barros de Lorena.

INTRODUÇÃO

No início do novo milênio, as chamadas “mídias sociais” se apresentam como a mais importante inovação na tecnologia das comunicações.¹ Dada a relevância cada vez maior dessas mídias – que já contam com 4,5 bilhões de usuários e crescem à taxa de 9% ao ano – é natural que elas exerçam influência sobre os serviços de saúde.² Assim, nunca foi tão necessário que os profissionais de saúde compreendam o que são as mídias sociais e o que têm a oferecer à sua atividade profissional, para se comunicar de forma positiva com seus pacientes.³

No entanto, as redes sociais tem o potencial de expor profissionais e pacientes a riscos: escolha de profissionais com base em número de “curtidas” e “seguidores”; violação da privacidade; confiança excessiva dos pacientes nas mídias sociais.⁴ Tudo isso põe em evidência uma tendência da medicina à mercantilização, que, segundo atualização do Código de Ética Médica, é uma prática caracterizada como ilegal ao ato médico.⁵

Nesse contexto, os futuros médicos já veem a necessidade de entender melhor as redes sociais para ter maior sucesso na carreira. Diante desse cenário, a pesquisa visou analisar a opinião de atores-chave da comunidade acadêmica na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) a respeito do uso das mídias sociais para inserção e consolidação do profissional de medicina no mercado de trabalho.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo de corte transversal quantitativo-qualitativo, entre agosto de 2019 e julho de 2020 na FPS, através de entrevistas áudio gravadas com os coordenadores de TI, marketing e laboratório de comunicação e questionário online com os estudantes. A população do estudo consistiu em 115 estudantes do último ano de medicina e 3 coordenadores dos diferentes núcleos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar da pesquisa.

As entrevistas com os coordenadores foram transcritas e, em seguida, analisadas e interpretadas segundo a metodologia de Bardin. Para preservar a identidade dos coordenadores, estes foram categorizados de forma randômica. Para armazenamento e análise dos dados quantitativos coletados, utilizou-se o programa Excel 2010 e o programa SPSS, com garantia de anonimato dos estudantes. O presente estudo atende às normas da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS sob o número do CAAE: 14671219.9.0000.5569 e não possui nenhum conflito de interesse.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando a opinião de coordenadores e estudantes a respeito das mídias sociais no contexto da medicina, foi evidenciado que sua utilização profissional é vista de maneira positiva na instituição de ensino pesquisada. Devido à novidade do tema, poucos estudos abordaram o uso de redes sociais na formação da carreira médica.

Em relação ao uso de mídias sociais pelos estudantes, observou-se que um percentual expressivo deles faz uso (95%), sendo a principal ferramenta usada o Instagram (99%), seguida pelo Facebook (57,8%). Essa realidade é presente tanto no Brasil quanto em outros países.^{5,6}

Sobre o tempo de uso, 45% passam entre 1 e 2 horas por dia nas redes sociais, 35% passam entre 2 e 4 horas. Em comparação com o mesmo estudo brasileiro, 34% dos estudantes declararam usar as redes sociais de 3 e 5 horas por dia e 28% usavam de 1 a 3 horas por dia.⁶ Outros estudos observaram que quanto maior o nível de formação do indivíduo, maior a tendência a usar as redes sociais. Pessoas com ensino superior completo usam cerca de 20% mais a internet do que aqueles com diploma de ensino médio.⁷

O uso de mídias sociais tornou-se parte da vida moderna e isso se reflete na importância que as pessoas, incluindo os estudantes de saúde, dão às redes para obter informações de saúde.⁸ Apesar disso, poucos estudantes consideram o perfil social do médico um fator mais relevante que recomendações de conhecidos (24,3%). Acreditamos que essa divergência ocorreu devido a maior credibilidade dada à opinião de quem já conhece o profissional, do que uma imagem transmitida através das redes sociais.

No questionário tipo Likert, observou-se que a maioria dos estudantes não sabe utilizar ferramentas das redes sociais para desenvolver um perfil atraente. Devido a essa

falta de conhecimento, os estudantes mostraram vontade de participar de aulas com profissionais da área durante a graduação para suprir essa necessidade. Esse fato aponta um desejo crescente dos futuros médicos em saber como melhor se inserir nas redes sociais.

A maior parte dos estudantes também afirmou já ter visto médicos veicularem informações imprecisas ou sensacionalistas para atrair seguidores, fato corroborado pelos núcleos de comunicação, TI e Marketing. Em relação ao que foi abordado durante as entrevistas com tais núcleos, os temas mais recorrentes sobre foram: *“a presença das redes sociais na vida da população é uma realidade inquestionável, por isso é um tema que deve ser abordado durante o curso de graduação”*; *“os estudantes devem saber como desenvolver um perfil social profissional com cautela, evitando polêmicas e atitudes antiéticas”*.

Como principais pontos positivos proporcionados pelas mídias sociais, foram citados: contato com o paciente, empatia, crescimento profissional, transmissão de conhecimento e orientação populacional. Já em relação aos pontos negativos, comentou-se sobre os riscos da quebra do sigilo médico-paciente, a mercantilização da medicina e sensacionalismo. Não houve controvérsias e/ou pontos de divergências entre as respostas.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos, a maioria dos estudantes de medicina usa as redes sociais e acredita que elas têm um papel importante na saúde. Entretanto, apesar do interesse, muitos não possuem os conhecimentos necessários para desenvolver um perfil social de valor e relatam já ter visto médicos veicularem informações imprecisas ou sensacionalistas em seus perfis. Profissionais de TI, comunicação e marketing enfatizam a necessidade de respeito à ética profissional e cuidado com as informações passadas.

REFERÊNCIAS

- 1- Merhy EE, et al. Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde. Agir em Saúde: um desafio para o público. 2.ed. São Paulo, Brasil: Hucitec, 1997.
- 2- DataReportal. Global Digital Report Overview. Estados Unidos: Hootsuite; 2019.
- 3- Eckler P, Worsowicz G, Rayburn JW. Social Media and Health Care: An Overview. PM&R. 2010; 2(11):1046-50.

- 4- Moorhead SA, et al. A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media. *J Med Internet Res.* 2013; 15(4):85.
- 5- Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM nº 2.217, de 1 de novembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília. Art. 48º.
- 6- Moromizato MS, et al. O Uso de Redes Sociais e a Relação com Índícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. Bras. de Educ. Médica.* 2017; 41(4): 497-504
- 7- Pew Research Center. 2018 - Survey data on social media. *Social Media Use.* 2018
- 8- Wellman B, Haythornthwaite C. *The Internet in everyday life.* Oxford, UK: Blackwell Publishers Ltd, 2002.

Palavras-chave: Faculdades de medicina; Mídias sociais; Marketing de Serviços de Saúde.

MORTE E ESPIRITUALIDADE EM CONTEXTO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Beatriz Santos Gonçalves Lima; Laura Queiroz Torres; Letícia Barbosa Lima; Letícia
Gilvana do Nascimento Silva; Mariana Peixoto Dantas; Arturo de Pádua Walfrido
Jordán.

Introdução: Embora seja de caráter fundamental, a abordagem da morte nas graduações de saúde ainda é tida como insuficiente para uma adequada formação técnica e humanitária de profissionais da área médica. Ao se depararem com a morte de pacientes na prática clínica, graduandos de medicina demonstram despreparo e dificuldade para gerir a intensa carga psicoemocional envolvida no processo de terminalidade de vida, uma vez que a imagem da medicina imposta pelas escolasmédicas é a de uma ciência curativa, objetiva e baseada em terapêuticas precisas.^{1,2} Percebido o pouco conhecimento dos estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde no que se refere ao tópico, membros filiados à *International Federation of Medical Students' Association* (IFMSA) Brazil FPS – entidade estudantil que aborda, dentre tantos eixos, a promoção à saúde e a humanização – organizaram uma campanha voltada à discussão dos cuidados paliativos, da Tanatologia na formação médica, da ideação suicida e da espiritualidade em saúde: a atividade “Dying – A Human Thing”. **Objetivos:** O evento teve como objetivo principal discutir a terminalidade da vida e suas nuances, a fim de preparar os graduandos para enfrentarem o tema em seu futuro profissional, de estimular a humanização do cuidado e de desconstruir a percepção da morte como algo necessariamente doloroso, caracterizando-a simplesmente como uma etapa natural da vida. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência de intervenção ocorrida nos dias 11 e 18 de setembro de 2020 através de reuniões *online* pela plataforma Cisco Webex Meetings em parceria com a IFMSA Brazil FPS. Para manter o evento o mais multidisciplinar possível, foram contatados palestrantes de diferentes áreas de atuação, a exemplo da medicina de família, da psiquiatria e da psicologia transpessoal. As discussões propostas foram abertas a possíveis considerações dos acadêmicos, permitindo a construção

compartilhada de conhecimentos. Em virtude do maior alcance do público, a divulgação foi realizada por redes sociais e grupos de WhatsApp da IFMSA Brazil FPS, sem que houvesse restrição de vagas. A fim de mensurar o impacto no que tange ao aproveitamento e à aquisição de novos conhecimentos, os organizadores aplicaram um questionário pré-ação e outro pós-ação pelo Google Forms. **Resultados e Discussão:** Dando espaço à abordagem de temas que ainda são considerados tabus na sociedade, os assuntos terminalidade da vida, cuidados paliativos, ideação suicida, espiritualidade no processo de morte e Tanatologia foram debatidas de forma a proporcionar aos ouvintes um maior acervo de informações, bem como maior segurança para tratar sobre esses tópicos nos âmbitos pessoal e profissional. A atividade foi bem-sucedida em contemplar os objetivos ao permitir a construção compartilhada de conhecimentos a partir das palestras e ao promover reflexões acerca da morte e do morrer em contexto acadêmico e hospitalar. Alguns dos *feedbacks* recebidos incluíram comentários como "Momento de grande aprendizado! A discussão de um tema tão difícil só engrandece o processo de formação acadêmica e pessoal". Além da satisfação demonstrada pelos estudantes a respeito da atividade, percebemos que o conhecimento das quatro temáticas principais foi ampliado, pois se observou mudança no padrão de resposta dos questionários aplicados. Por exemplo, na pergunta "Você sente que possui aporte técnico adequado para lidar com a morte em contexto hospitalar?", feita antes da ação, a resposta de 79% dos alunos foi "Não". Já após o evento, contudo, a pergunta "Você se sente mais seguro para lidar com o fenômeno do morrer?" recebeu 92,4% de respostas positivas. Esses resultados reforçam a validade da aprendizagem feita. **Conclusão:** A ação contribuiu imensamente na quebra de paradigmas ao debater temas considerados "tabus" pela sociedade. Além disso, foi possível mostrar que a medicina não deve ser focada apenas na cura dos enfermos, e sim no bem-estar geral, evidenciando o papel fundamental do cuidado continuado para a diminuição do desconforto dos pacientes portadores de doenças graves e entendendo as pessoas como seres biopsicossociais. Durante as reuniões, os palestrantes indicaram obras cinematográficas e literárias para aprofundar os conhecimentos adquiridos, o que acreditamos ter contribuído ainda mais para a formação extracurricular dos graduandos.

Referências:

1. Correia DS, Taveira M das GMM, Marques AMVFA, Chagas RRS, Castro CF, Cavalcanti SL. Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. Rev. Bras. Educ. Med. [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 17];44(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>
2. Meireles MA de C, Feitosa RB, Oliveira L de A, Souza HJ de, Lobão LM. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. Rev. Bioética [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Dec 17];27(3):500–509. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019273334>

PALAVRAS-CHAVE: Educação de Graduação em Medicina; Espiritualidade; Morte.

SEXUALIDADE DO IDOSO NA PRÁTICA E FORMAÇÃO DE GERIATRAS: ESTUDO QUALITATIVO

Bruna Almeida Andrade Velloso; Ana Carolina Toscano Coelho; Carolina Ferreira Farias; Cesar Romero do N. Lyra Filho; Rayanne Victória Araújo Lins Rocha; Arturo de Pádua Walfrido Jordán; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Introdução: De acordo com a organização mundial da saúde (OMS), a sexualidade possui um aspecto central na vida do ser humano, estando relacionada a diversos benefícios físicos, mentais e sociais. No entanto, apesar disso, ainda existem preconceitos acerca de suas manifestações, especialmente na senilidade. Dessa forma, frequentemente, os profissionais de saúde envolvidos nos cuidados geriátricos negligenciam durante suas consultas, falhando em realizar uma avaliação global.

Objetivos: Compreender a formação acadêmica de geriatras e residentes de geriatria acerca do conteúdo sobre a sexualidade em idosos, bem como a abordagem prática do assunto nas consultas médicas.

Método: Trata-se de um estudo observacional, exploratório, de corte transversal com metodologia qualitativa realizado entre 2019 e 2020 em um hospital público de Recife-Pernambuco. A amostra foi intencional e consecutiva, composta por 9 preceptores e 3 residentes de geriatria, sendo 2 do primeiro ano (MR1) e 1 do segundo ano (MR2). Como critérios de exclusão, cita-se a impossibilidade de encontro com os pesquisadores durante a coleta do estudo, recusa para realização da entrevista e função exclusivamente administrativa ou de coordenação, sem contato prático com o público idoso. Na coleta, foi utilizado um Roteiro de Entrevista Semiestruturado elaborado pelos pesquisadores contendo perguntas disparadoras, sendo as entrevistas transcritas na íntegra para posterior categorização e análise segundo a proposta de Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (CAAE: 17863519.5.0000.5201).

Resultados: Após escuta, transcrição e leitura do material, as falas foram divididas em 4 temas seguindo o encadeamento dos fatos e ideias relatadas: Compreensão da sexualidade; Dificuldade na abordagem da sexualidade em consultas médicas; Relevância de abordar a sexualidade com os idosos; e Formação em sexualidade.

Com relação à caracterização sociodemográfica, a maioria da amostra foi do sexo feminino, casada, com média de idade de 36 anos, naturalidade em Recife e cor de pele autodeclarada branca. A maioria dos preceptores e residentes obteve graduação em universidades em Pernambuco. Em relação aos 9 preceptores entrevistados, a média de

anos de experiência com o serviço de geriatria após residência foi de 8 anos. Ainda, 2 se especializaram em cuidados paliativos e 5 fizeram mestrado. Nenhum dos geriatras em formação realizou mestrado ou concluiu outra especialização médica além da residência em Clínica Médica.

Discussão: As entrevistas demonstram compreensão parcial do conceito de sexualidade, sendo observadas falas que denotam, por vezes, confusão dos conceitos de relação sexual e sexualidade, além do desconhecimento da sexualidade no âmbito individual. Ainda, foi visto que apesar dos profissionais de saúde afirmarem a importância em se discutir o assunto, relatam que não o fazem e, quando debatem o tema, é utilizada a abordagem passiva, dependente dos questionamentos do paciente com priorização para esclarecimento de dúvidas. Porém, os médicos perceberem a dificuldade dos idosos de buscar o serviço de saúde para falar sobre esses distúrbios. Os entrevistados afirmam que os idosos acham interessante o debate sobre a sexualidade, sendo relacionado a sentimentos de libertação, aumento de qualidade de vida e melhora de distúrbios de humor. Também, a carência do debate sobre o tema foi relacionado ao aumento da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis na população idosa, devido a não inclusão deles nas políticas públicas de prevenção, bem como ao desconhecimento da dupla proteção do preservativo. O sentimento dos profissionais entrevistados foi de despreparo para enfrentar os tabus e preconceitos individuais ao falar sobre sexualidade. Isso ocorre devido ao tema ser visto como algo estreitamente sigiloso e vergonhoso, chegando a ser considerado desnecessário abordá-lo na consulta médica, em decorrência do incômodo causado. Por fim, a ausência de abordagem sobre sexualidade nas consultas geriátricas, no estudo, foi relacionada à falta de preparo nos cursos de graduação e especialização na obtenção de atendimento adequado para idosos.

Conclusão: Foi observado que preceptores e residentes de geriatria compreendem parcialmente o conceito de sexualidade, apesar de haver opiniões divergentes no que se diz à manifestação em idosos. Ainda, apesar dos profissionais convergirem quanto à importância da sexualidade, grande parte relatou não abordar o assunto em consultas médicas, associando a diversas dificuldades. Os médicos afirmaram não ter um roteiro no atendimento relacionado ao tema, se tornando dependente das queixas trazidas pelo paciente, sendo reconhecida a abordagem deficiente pelos profissionais, que assumem haver um déficit em sua formação. Evidencia-se, portanto, a necessidade de elaboração de protocolos que norteiem a abordagem do assunto de uma maneira integrativa durante

as consultas geriátricas, de modo a contemplar as necessidades biopsicossociais dos pacientes assistidos.

Palavras chaves: Sexualidade; Idoso; Geriatria; Capacitação Profissional

Referências Bibliográficas

- WHO | Defining sexual health. WHO [Internet]. 2018 [cited 2020 May 31]; Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
- Rozendo AS, Alves JM. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Rev Kairós Gerontologia*. 2015;18(3): 95-107.
- Alencar DL, Marques AP, Leal MC, Vieira JC. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Rev Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(8): 3533-3542.
- Smith L, Yang L, Veronese N, Soysal P, Stubbs B, Jackson SE. Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of Life in Older Adults. *Rev Sexual medicine*. 2019;7(1):11-18.
- Cherpak LG, Dos Santos CF. Avaliação da abordagem médica da sexualidade em idosos com dor crônica. *Rev Einstein (São Paulo)*. 2016;14(2):178-184.
- Junior S, Barbosa L. Saúde do idoso: reflexões sobre teoria e prática. 1st ed. Vol. 1. Rio de janeiro: EDUPE; 2019. 226 p.
- Hernández M, Díaz R, Lierenas S. Estados clínicos y autopercepción de la sexualidad en ancianos con enfoque de género. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2009 [cited 2020 May 31];25(1–2). Available from: <http://scielo.sld.cu>
- Rabathaly PA, Chattu VK. An exploratory study to assess Primary care physicians' attitudes towards talking about sexual health with older patients in Trinidad and Tobago. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(2):626-633.
- Taylor A, Gosney MA. Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age Ageing* 2011; 40(5):538-543.
- Inelmen EM, Sergi G, Girardi A, Coin A, Toffanello ED, Cardin F, et al. The importance of sexual health in the elderly: breaking down barriers and taboos. *Aging Clin Exp Res*. 2012;24(3 Suppl):31–4.
- Neto JD, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva* 2015; 20(12); 3853-3864
- Pereira AMVB, Feliz MC, Schwanke CHA. Ensino de Geriatria nas faculdades de medicina brasileiras. *Rev Geriatria & Gerontologia*. 2010;4(4):179-185.
- Brasil VJW, Batista NA. O Ensino de Geriatria e Gerontologia na Graduação Médica. *Rev. bras. educ. med*. 2015; 39(3): 344-351.
- Gordilho AC, Costa EFA, Galera SC, Pereira SRM. Residência médica em Geriatria - Diretrizes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Geriatrics&Gerontology [Internet]*. 2011 [cited 2020 May 31];5(2):119–25. Available from: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/diretrizes.pdf>

VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS: OS SINAIS E SINTOMAS APRESENTADOS A PARTIR DO TESTE DAS FÁBULAS DE DÜSS

Andréa Vasconcelos Moury Fernandes; Monica Cristina Batista De Melo

Introdução: A violência contra criança é um problema de saúde pública que vem crescendo ao longo dos anos, exigindo preparo das equipes multiprofissionais e formas de intervenção que possam ajudar na identificação de sinais e sintomas da violência sofrida. O impacto da violência vivenciada pela criança afeta a todos, crianças e seus familiares, resulta muitas vezes em sequelas emocionais fortes e duradouras que persistem ao longo do tempo. *Objetivo:* Analisar como crianças vítimas de violência expressam o evento da violência e se o Teste das Fábulas de Düss é eficaz na identificação dos sinais e sintomas do evento. *Método:* Trata-se de um estudo qualitativo, que será realizada no período de dezembro de 2020 a outubro de 2021, sendo a coleta dos dados prevista para o período de janeiro e fevereiro de 2021 no Ambulatório de Atenção Integral as Crianças e Adolescentes em Situação de Violência do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, com crianças de ambos os sexos, idade entre 5 anos e 10 anos, que tenham passado por situação de violência. Os instrumentos para coleta dos dados a serem utilizados é um questionário sobre dados sociodemográficos dos participantes (como idade, sexo, escolaridade, procedência, tipo de violência vivenciado, posição na ordem de nascimento, estado civil dos pais escolaridade dos pais, renda e religião), o Teste das Fábulas de Düss e entrevista semiestruturada com o acompanhante da criança. O número de participantes será determinado pelo quantitativo de crianças que forem atendidas no período estabelecido para coleta dos dados entre os meses de janeiro a fevereiro de 2021. Os

resultados obtidos com a pesquisa serão apresentados na forma de texto e com entrevistas gravadas, transcritas e analisadas de acordo com a Análise Temática de conteúdo proposta por Minayo. *Resultados Esperados e Discussão* : Espera-se que os resultados possam beneficiar as crianças em situação de violência, contribuir para a validação do Teste da Fabula de Düss no Brasil e oferecer aos profissionais envolvidos nesta realidade mais uma possibilidade de identificação dos sinais e sintomas vividos pelas crianças vítimas de violência. Almeja-se ainda contribuir com o ambiente acadêmico com a produção de um artigo científico sobre o tema e elaborar um manual informativo sobre o tema, a partir dos resultados encontrados, para os serviços de atenção a criança e adolescentes vítimas de violência. *Conclusão*: A violência é uma realidade mundial que necessita de estudos constantes e atualizados para que se possa combater o fenômeno e ajudar as crianças e adolescentes submetidas a violência a ser atendidas com acolhimento, de maneira menos invasiva possível e sem que se promova a revitimização delas.

PALAVRAS CHAVE: avaliação psicológica; violência; crianças.

Referencias bibliográficas:

1. ONU - Organização das Nações Unidas. Declaração dos Direitos da Criança da ONU.
2. Federal G. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei federal nº 8.069, 1990; 8.
3. Caldeira B. O conceito de infância no decorrer da história. Educadores; 2010.
4. Ariès P. História social da criança e da família; 1981.
5. Rocha R. História da infância: reflexões acerca de algumas concepções correntes; 2002.
6. Papalia D., Feldman R. Desenvolvimento humano. Ed. Artmed; 2013.
7. Crepaldi M., Juliana S., Silva, M. Saúde e desenvolvimento da criança: A família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. Psicologia Argumento. 2017; 23(43), 17-26.

8. UNICEF. Convenção sobre o Direito da Criança [Internet]. Convenção dos Direitos da Criança; [cited 2020 Aug 25]; Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>.
9. Wodon, Q. Investing in early childhood development: essential interventions, family contexts, and broader policies. *Journal of Human Development and Capabilities*. 2016; 17(4), 465-476.
10. Oliveira N. Família contemporânea. Recomeçar: família, filhos e desafios. São Paulo: Ed. UNESP; 2009.
11. Krug G., Mercy J., Dahlberg L., Zwi A. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization. 2002; 360(9339), 1083-1088.
12. Minayo M. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 2004; 20(3), 646-647.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde; 2010.
14. Minayo M. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2001; 1(2), 91-102.
15. Brasil. Guia Escolar: identificação dos sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos e Ministério da Educação, Brasília; 2011.
16. Organização Mundial de Saúde. Report of the consultation on child abuse prevention, WHO, Geneva (No. WHO/HSC/PVI/99.1). World Health Organization; 1999.

QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURAS NO QUADRIL

Camila Carvalho Krause Gonçalves, [Clarissa Dubeux Lopes Barros](#), Mônica Cristina
Batista de Melo

Introdução:

A populacional Brasileiro está envelhecendo de forma acelerada, se deverá tornar-se o país mais velho em 2032¹ e com isso as políticas públicas se depararam com necessidades específicas do idoso. ^{2,3} Essas necessidades são decorrentes do envelhecimento humano que acompanha alterações nas esferas psicológicas, estruturais e funcionais ou secundário a ele.⁴ Logo, os idosos estão sujeitos a sofrer acidentes como qualquer jovem, apesar de apresentar maior vulnerabilidade e maiores consequências aos traumas.^{5, 6} Com isso faz-se necessário compreender como as fraturas, a perda da autonomia funcional e a dimensão da influência biopsicossocial ocasionada pelos traumas afetam a qualidade de vida do idoso. Considerando a relevância da gravidade e repercussões dessas fraturas na vida do idoso é indispensável pensar a partir da psicologia da saúde ações de promoção da saúde e de prevenção de novas fraturas. Para a promoção da saúde dos idosos temos que relacionar a ideia de responsabilidade múltipla, que envolve as ações do Estado com políticas públicas saudáveis, ações dos indivíduos e a coletividade. Vale ressaltar que o empoderamento, autocuidado, capacitação individual e a participação efetiva no planejamento e execução na promoção da saúde visa a melhoria da qualidade de vida e da saúde.⁷

Objetivo Geral:

Avaliar a qualidade de vida de pacientes idosos no pós-operatório de fraturas do quadril atendidos em um hospital público.

Objetivos Específicos:

- 1- Descrever as características clínico-epidemiológicas dos pacientes idosos diagnosticados com fraturas do quadril.
- 2- Apresentar as características sociodemográficos dos pacientes idosos diagnosticados com fraturas do quadril.
- 3- Examinar a qualidade de vida de idosos no pós-operatório de fraturas do quadril atendidos no hospital.

- 4- Produzir cartilha educativa com foco na prevenção e promoção da qualidade de vida diante das de fraturas e novas fraturas.

Método:

A pesquisa será um estudo descritivo, na qual participarão pacientes idosos no terceiro mês pós cirúrgico de fratura do quadril, atendidos em um hospital público de Jaboatão. A coleta de dados será realizada em duas etapas: a primeira de base documental através de um estudo retrospectivo, por meio da análise dos prontuários. A segunda etapa, de natureza quantitativa, sob o recorte prospectivo, será realizada por meio da aplicação do questionário WHOQOL-BREF e o índice de Barthel.^{8,9} Os dados serão analisados através do programa estatístico Epiinfo.

Considerações éticas:

A pesquisa seguirá as normas e diretrizes éticas da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum procedimento referente a coleta dos dados foi iniciado antes do parecer do Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS.

Resultados Esperados:

Espera-se que as equipes multiprofissionais possam desenvolver uma compreensão maior da qualidade de vida do idoso no pós-operatório de fratura do quadril, revertendo em uma assistência mais integral ao idoso. De posse do conhecimento sobre os pontos mais afetados da qualidade de vida e da atividade diária, pode-se formular ações de promoção e prevenção da saúde do idoso.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos [Internet]. [place unknown]; 2020 Jan 27 [cited 2020 Jun 26]. Available from: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>
2. Martins JJ, Schier J, Erdmann AL, Albuquerque GL. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2019 Out [citado 2020 Jan 07] ; 10(3): 371-382. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039>.

- Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000300371&lng=pt.
3. Jardim VCFS, Medeiros BF, Brito AM. Um Olhar Sobre o Processo do Envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2019 Out [citado 2020 Jan 07] ; 9(2): 25-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2006.09023>. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232006000200025&lng=pt.
 4. Santos AS, Santos VA, Albino A, Silveira RE, Nardelli GG. Sobre a Psicanálise e o Envelhecimento: Focalizando a Produção Científica. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 07]; DOI <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35423>. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100523&lng=pt
 5. Cruz RR, Beltrame V, Dallacosta FM. Envelhecimento e vulnerabilidade: análise de 1.062 idosos. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2019 Set [citado 2020 Jan 07] ; 22(3): e180212. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180212>. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000300204&lng=pt.
 6. Teixeira DKS, Andrade LM, Santos JLP, Caires ES. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2019 Set [citado 2020 Jan 07] ; 22(3): e180229. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180229>. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000300205&lng=pt.
 7. Brasil Ministério da Saúde. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. Agência Nacional de Saúde Suplementar [Internet]. 2009 [cited 2020 Jun 26];(3) Available from: https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/ProdEditorialANS_Manual_Tecnico_de_Promocao_da_saude_no_setor_de_SS.pdf
 8. Minozzo JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. Acta paul. enferm. [Internet]. 2010 Apr [cited 2020 July 02]; 23 (2): 218-223. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200011&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200011>.

9. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al . Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Rev. Saúde Pública [Internet]. 2000 Apr [cited 2020 May 27] ; 34(2): 178-183. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

PALAVRAS-CHAVE: fraturas do fêmur; quadril; idoso; qualidade de vida.

PROCESSOS GRUPAIS E A PSICOLOGIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE SOCIAL NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Edson de Souza Lima; Juliana Monteiro Costa

Introdução: A inserção da(o) profissional de psicologia nas políticas públicas, na década de XX, contribuiu para o aprimoramento de saberes e fazeres numa clínica ampliada, além do entendimento de atuação em equipe multidisciplinar. Na política nacional de assistência social, a vinculação da psicologia com todos os equipamentos públicos, Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e, os Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS possibilitou a execução de medidas mais eficazes no acompanhamento familiar e intervenções profissionais na perspectiva da subjetividade humana e interface nas relações sociais. O termo discorrido nessa pesquisa, intervenções psicológicas em grupos, flexiona-se para um entendimento amplo das questões na psicologia social e comunitária, a partir dos questionamentos para uma prática transformadora (re)configurando as ações nas políticas públicas e sociais.¹No campo das políticas públicas e da psicologia social, um dos desafios importantes na prática da psicologia em comunidade implica na necessidade de conhecimentos e experiências para trabalhar numa perspectiva coletiva, além de desenvolver ferramentas relacionadas ao trabalho de intervenções psicológicas em grupos. ² Então, ao observar a formação acadêmica em psicologia, é possível questionar o quanto se investe numa prática profissional voltada para o trabalho com grupos, porque ainda se percebe o maior interesse em clínica individual e não ampliada.³ Nesse sentido, as atividades em grupo no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos objetiva ampliar as trocas de experiências, desenvolvimento da autonomia, exercício de solidariedade, fomento a práticas de bem-estar psicológico e social, além de contribuir nas relações interpessoais na família, comunidade e sociedade. **Objetivos:** Compreender os processos grupais e intervenções psicológicas para promoção da saúde com técnicas de referência e pessoas idosas dos grupos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo corte transversal, cuja população é composta por técnicas de referência com formação em psicologia e pessoas idosas de um grupo do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. O local do estudo é a região metropolitana do Recife, nos municípios

Camaragibe, Igarassu, Itapissuma, Olinda, Paulista e Recife, onde existe o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Em relação ao período da pesquisa, a mesma acontece entre os meses de agosto de 2020 a outubro de 2021. Como instrumento de coleta de dados é utilizado um questionário sociodemográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas dirigidas às técnicas de referência e também aos idosos, de forma virtual. As entrevistas são audiogravadas e, posteriormente, transcritas de modo literal. A análise acontece à luz da Técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo. A análise de conteúdo conceitua-se como um conjunto de técnicas de comunicação, que se utiliza de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, sendo falas e expressões corporais, que permitam o entendimento do conhecimento de um grupo específico sobre determinado assunto pesquisado.⁴

Aspectos Éticos: A pesquisa obedece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº510/16 e iniciou após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde. Todos os participantes assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados Esperados:** Espera-se compreender as estratégias de planejamento e execução de atividades em grupos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, por meio de teorias e intervenções psicológicas, propostas pelas técnicas de referência com formação em psicologia. Além disso, busca-se compreender como as orientações técnicas alinham-se nas teorias e intervenções psicológicas, a fim de assegurar relações grupais mais favoráveis ao desenvolvimento de atividades lúdicas e voltadas a atingir os objetivos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos nos municípios brasileiros.

REFERÊNCIAS

1. Dias MSL. A intervenção e as dimensões da práxis em psicologia social comunitária. In: Dias MSL, Beatriz MZ, organizadoras. Práticas do psicólogo em políticas públicas. Curitiba: Juruá, 2015.
2. Freitas MFQ. Políticas públicas e psicologia social comunitária: interfaces e desafios. In: Dias MSL, Beatriz MZ, organizadoras. Práticas do psicólogo em políticas públicas. Curitiba: Juruá, 2015.
3. Santos LN. A psicologia na assistência social. São Paulo: Cortez, 2014.

4. Minayo, M. C. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Processos grupais; Intervenções psicológicas; assistência social; ; assistência à saúde.

SAÚDE MENTAL E BEM ESTAR PSICOLÓGICO EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE

Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos; Waleska Medeiros

Introdução: É certo de que os desastres naturais sempre andaram em paralelo com a história da humanidade, trazendo consigo uma grande quantidade de mortes, além de perdas materiais, econômicas e ambientais, prejudicando e até mesmo interrompendo a funcionalidade de uma sociedade ou comunidade. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), sabe-se que o desastre também é tido como um acidente grave ou funesto, uma fatalidade, gerador de grande sofrimento tanto físico quanto psíquico, além disso, a OPAS admite a necessidade de prover o bem estar físico bem como os impactos causados pelo desastre na saúde mental do sujeito.¹ Assim, o desastre pode ocasionar uma situação de emergência, crítica e de caráter perigoso, exigindo um reconhecimento por parte do poder público.² Dessa forma, tal evento é tido como um período de crise social e caracterizado por distintos graus de estresse coletivo ³ sendo reconhecida a necessidade de um suporte psicológico.⁴ De modo geral, os desastres podem ser classificados quanto a sua ordem, sendo esta de ordem física ou de ordem patológica, quando falamos de um surto de determinada doença, tal enfermidade pode ser caracterizada de acordo com a sua extensão, sendo denominada de pandemia. Contudo, ao se tratar de uma pandemia tem-se como prioridade a saúde física das vítimas e a busca pela forma mais eficaz de combater o patógeno e assim evitar o aumento do número de óbitos. Desta forma, a saúde mental, bem como a assistência psicológica são postergados.⁵ Atualmente, estamos vivendo em meio a uma pandemia, ou seja, uma doença que tomou proporções continentais, o novo Coronavírus, descoberto em dezembro de 2019, causador da COVID-19, é tido como uma doença de alto poder de contágio e de transmissão.⁶ Sabe-se, até o momento que algumas vacinas estão sendo produzidas ou estão em fase final de testes em humanos, porém, ainda não foi disseminada a vacinação em massa, sendo o isolamento social uma das medidas mais eficazes para conter a transmissão deste patógeno. Entretanto, tal medida de proteção tem desencadeado sintomas de depressão e ansiedade não só na população

como um todo mas também nos profissionais de saúde que atuam no enfrentamento desta doença, em especial, os técnicos de enfermagem, grupo que está em maior contato com esses pacientes pois possuem maiores jornadas de trabalho e às especificidades dos cuidados prestados aos pacientes.^{7,8} Devido a tais repercussões psicológicas faz-se necessária a adoção de medidas na busca pela redução destes impactos na saúde mental destes profissionais de saúde, no momento atual de contexto de pandemia.⁹ Em detrimento à situação vivenciada, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou a resolução nº 4 de 26 de março de 2020 dispendo acerca das regularidades dos serviços psicológicos realizados por meio de tecnologia da informação e deveres do psicólogo. Além de uma carta de recomendação aos psicólogos quanto aos atendimentos presenciais.¹⁰ Para além do que foi disposto pelo CPF outro campo da psicologia que está relacionada à relação do sujeito com a saúde é a Psicologia da saúde, esta pode ser definida como a aplicação de técnicas e conhecimentos psicológicos relacionados à saúde, à doença e aos cuidados em saúde, bem como a busca pelo entendimento de como os fatores biológicos e comportamentais influenciam no processo de saúde e doença do indivíduo. Bem como a relação deste sujeito com a doença e na prestação de cuidados à saúde, levando em consideração não só os aspectos que envolvem o âmbito da saúde mas também as vivências e experiências deste sujeito em seu contexto social e cultural.^{11,12} Desta forma, o papel dos psicólogos se faz imprescindível na busca pela promoção da saúde mental e a prevenção de impactos psicológicos negativos a esses profissionais de saúde, como os técnicos de enfermagem, ofertando suporte e orientação para que os mesmos consigam manejar determinadas situações como o medo do contágio e o lidar com a frustração de não conseguir salvar vidas.^{13, 14} A partir do que foi abordado este trabalho tem como propósito contribuir para o melhor entendimento das repercussões psicológicas nos técnicos de enfermagem que atuam com pacientes da COVID-19 e assim, possibilitar, de forma mais efetiva, práticas de saúde mental a essa população do estudo. *Objetivo:* Compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 na Região Metropolitana do Recife. *Método:* Pretende-se realizar uma pesquisa qualitativa com 10 técnicos de enfermagem que atuam com pacientes da COVID-19 na região metropolitana do Recife. Os dados serão analisados segundo a Análise de Conteúdo Temática de Minayo. O presente estudo seguirá todos os cuidados éticos conforme regulamenta a CNS 510/16. *Resultados esperados:* Espera-se compreender de que

forma a saúde mental e bem estar psicológico dos técnicos de enfermagem foram impactados durante sua atuação na linha de frente da COVID-19.

Palavras-chave: Coronavírus; técnicos de enfermagem; saúde mental.

REFERÊNCIAS:

1-ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS) a Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta. Washington, D.C: OPS.

2-BRASIL, Ministério da Integração Nacional (MIT), Secretaria Nacional de Defesa Civil (SNDC) Política Nacional de Defesa Civil. Brasília, 2007. Pereira, R. D. S. A. (2014).

3-Britton, NR (1986). Desenvolvimento de uma compreensão do desastre. The Australian and New Zealand Journal of Sociology , 22 (2), 254–271

4-Psicologia das emergências e dos desastres: uma pesquisa bibliográfica sobre pressupostos, conceitos e ações na área.
<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/15370/1/Rodrigo%20de%20Souza%20Amador%20Pereira.pdf>

5-Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. Brazilian Journal of Psychiatry. Recuperado em março 30, 2020, de <https://www.rbppsiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>

6-World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020

7-Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

8-Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

9-Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

10-Conselho Federal de Psicologia (2020b). Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP. Recuperado em março 31, 2020, de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular_.pdf

11-Castro, Elisa Kern de, & Bornholdt, Ellen. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), 48-57. Recuperado em 11 de junho de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt.

12-Teixeira, José A. Carvalho. (2004). Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, 22(3), 441-448. Recuperado em 13 de dezembro de 2020, de

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300002&lng=pt&tlng=es.

13-Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-)

14-Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing

A COMPREENSÃO DO SER-NO-MUNDO: POSSIBILIDADE DO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER NA PLATAFORMA INSTAGRAM

Ester Siqueira Romão Araújo; Carina Elisabeth de Alcântara Trindade; Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros.

As redes sociais virtuais estão atualizando novas configurações na forma de se relacionar socialmente, um fenômeno que demonstra a importância do espaço social para a sociedade contemporânea que, cada vez mais, busca possibilidades de interação no campo virtual. Dessa forma, pesquisas já apresentam dados do fenômeno de propagação de redes sociais virtuais utilizadas para informar e relatar o diagnóstico de doenças graves ¹. O Instagram, dentre estas redes sociais, é um aplicativo que viabiliza relacionamentos através do ato de seguir, acompanhar e interagir com as atualizações uns dos outros ². Ainda que a medicina avance o tratamento do câncer, as doenças graves são carregadas de estigmas sociais e culturais ³. Dessa forma, o sofrimento psicossocial e emocional, fazem parte da vivência dos pacientes com câncer ⁴. Dessa forma, as estratégias de enfrentamento são maneiras de gerenciar seus recursos para minimizar o sofrimento ou estresse vivido ⁵. Para este trabalho, compreendemos a estratégia de enfrentamento como um processo de gerenciamento de mudanças que ocorrem ao longo do tempo e que são impactadas pelo contexto situacional ⁶. Com isso, as redes sociais estão interferindo na maneira como as pessoas compreendem e vivenciam uma doença ⁷.

A pesquisa teve como objetivo investigar de que forma a exposição do tratamento oncológico, na ferramenta Instagram, vem sendo utilizada como uma estratégia de enfrentamento contra o câncer. Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme o parecer de número 3.526.054, e foi realizada no aplicativo Instagram e no software Skype, viabilizando entrevistas virtuais por meio de chamadas de voz e vídeo. A amostra foi composta por seis pessoas, de diferentes estados do Brasil, dentro da faixa etária de 26 a 36 anos de idade, de ambos os sexos que foram diagnosticadas com câncer e que estão expondo o dia a dia do tratamento através da plataforma Instagram, por mais de 6 meses. Todas participantes assinaram o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento. A coleta foi feita através de entrevistas não estruturadas a partir de uma pergunta disparadora, buscando preservar o fenômeno de possíveis influências. Os dados coletados foram analisados com base na perspectiva da Analítica do Sentido de Critelli (2007), através do olhar da fenomenologia existencial Heideggeriana, onde dividimos e apresentaremos três eixos temáticos a seguir. O primeiro eixo foi intitulado como *Motivações e Sentimentos Diante da Exposição na Plataforma Instagram*, onde a pesquisa evidencia uma nova informação para a bibliografia sobre o apoio familiar no tratamento do câncer, pois os participantes da pesquisa narram a presença da família em suas trajetórias, no entanto, desvelam um distanciamento quanto a possibilidade de compartilhamento de experiência e de identificação, revelando a ausência ontológica da família. É essa lacuna de identificação uma das motivações discutidas, a partir da qual o ser lançou-se a buscar diferentes redes de apoio na plataforma Instagram, vivenciando o encontro com os entes que também enfrentam o câncer, que se expressam nesse novo

espaço e se fazem presentes ontologicamente, mesmo que diante da ausência física, através da possibilidade de identificação. As motivações também desvelaram sentidos que constituem propósitos nas vidas dos participantes como a luta contra o estigma social em volta do câncer, onde o ser utiliza a exposição do tratamento no Instagram para demonstrar socialmente suas possibilidades de existência frente ao câncer, ou ainda o sentido que denuncia a preocupação e o cuidado do ser com seus entes, pois ao início da exposição os participantes vivenciaram o acolhido pelos entes que estavam no Instagram antes dele e com o passar do tempo eles buscam ajudar os entes que estão enfrentando o câncer, para que este ente seja acolhido. Para a última discussão e resultado deste eixo, evidenciamos os sentimentos enunciados pelos participantes nessa experiência, assim verificamos o sentimento de medo que estava ligado às expectativas das reações dos familiares e amigos próximos, assim como o medo de enfrentar os estigmas sociais. No entanto, evidenciamos um desdobramento desses sentimentos através da disponibilidade para o discurso e a abertura para compartilhar sentidos com os entes, possibilitando a passagem do medo e incerteza para a compreensão do ser-no-mundo. O segundo eixo temático foi intitulado como *Redes de apoio virtual: limites e possibilidade*, onde discutimos o ser em sua condição de ser-no-mundo interpelado por tudo que vem ao seu encontro neste novo espaço, o Instagram. Assim o ser é convocado a responder aos seus encontros no mundo, desvelando o afetamento dessas interpelações na sua trajetória de compreensão existencial. Os participantes narram estes encontros como possibilidade de apoio em forma de trocas de dicas dos tratamentos e desvelam a compreensão de sua existência enquanto ser-no-mundo-com-os-outros que pode interferir e que é interferido pelos encontros. Também evidenciamos a disposição para a construção de vínculo que se iniciam na plataforma Instagram e podem ser direcionados para o presencial. No entanto, outras narrativas denunciam um distanciamento quanto a essa disponibilidade para a construção de vínculo através do Instagram. Fenomenologicamente, compreendemos os limites como a resposta do ser para aquilo que o interpela nos encontros, sua maneira de ser-no-mundo, e não como uma impossibilidade do ser. Concluindo a discussão, apresentamos o último eixo temático, *A exposição do enfrentamento no Instagram como possibilidade de destinação sobre o ser-no-mundo*, onde evidenciamos que os participantes assumiram a sua existência de ser-para-a-morte ao enfrentar o câncer e em suas narrativas eles desvelam como a antecipação da morte individualiza o ser em sua angústia de existência, da sua permanência no mundo e do emprego do seu tempo, possibilitando o ser sair de uma existência inautêntica para lançar-se em uma nova destinação. Os participantes evidenciam a compreensão de como as coisas que vieram ao seu encontro afetaram sua forma de Ser-no-mundo, redestinando a existência para a autenticidade. Os participantes também narram desvelam a valorização das atividades cotidianas e a abertura para novos estilos de vida, novos sentidos e novas ocupações. A partir da discussão dos resultados, concluímos que a presente estudo alcançou os objetivos propostos, assim como abriu espaço para novas pesquisas mais abrangentes ao relatarmos que a pesquisa se limitou apenas a plataforma Instagram, enquanto alguns participantes da pesquisa utilizam outras plataformas virtuais, como por exemplo o Blogs pessoais onde o ser experimenta sua disposição para linguagemar através da escrita. Demonstrando que o fenômeno abarca outros contextos e outras formas de expressão do ser. A pesquisa documenta novas informações sobre as estratégias de enfrentamento contra o câncer que atravessam as práticas do cuidado dos profissionais de saúde que assistem pessoas que

diagnosticadas com câncer que apresentam suas novas possibilidades de estratégias de enfrentamento. Dessa forma, testemunhamos o fenômeno de exposição do tratamento do câncer na plataforma Instagram através dos desvelamentos dos participantes, em suas trajetórias de compreensão de ser-no-mundo frente ao câncer, culminando na naveracização dos seus propósitos de vida, das suas compreensões, das suas novas ocupações, dos seus novos estilos de vida e de suas preocupações com os entes e consigo.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Rede Social; Fenomenologia Existencial.

REFERÊNCIAS

¹ Machado M, Barbosa N.C: Pacientes com câncer e polymedia: etnografia digital da internação. Anais de Resumos Expandidos do Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais [em Internet] 2019; acesso 13 de dezembro de 2020; 2.

² Piza M.V. O fenômeno Instagram: considerações sob a perspectiva tecnológica. Brasília: Universidade de Brasília, 2012. Trabalho de Bacharel em Ciências Sociais com Habilidade em Sociologia.

³ Barbosa L. N. F. Francisco, A. L. A subjetividade do câncer na cultura: implicações na clínica contemporânea. Rio de Janeiro. Rev. SBPH (10). 2007.

⁴ Siqueira K. M., Barbosa M. A., Boemer M. R. O vivenciar a situação de ser com câncer: alguns desvelamentos. São Paulo. Rev. Latino-Americana de Enfermagem, (4). 2007.

⁵ Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., DeLongis, A. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. Journal of Personality and Social Psychology. J Pers Soc Psychol, (3). 1986.

⁶ Lazarus R. S. Coping theory and research: Past, present, and future. Psychosomatic Medicine. Fifty years of the research and theory of RS Lazarus: An analysis of historical and perennial issues. 1993.

⁷ Ziebland S., Chapple A., Dumelow C., Evans J., Prinjh S., Rozmovits L. How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study. BMJ Group. (328) 2004.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ESCOLHA PROFISSIONAL EM JOVENS/ADOLESCENTES INSERIDOS NO PROGRAMA JOVEM APRENDIZ

João Lucas Porto Lins da Silva; Clarissa Barros

Introdução: A escolha de uma carreira profissional ou simplesmente de uma atividade de trabalho faz parte do desenvolvimento social de qualquer cidadão. Este processo de decisão profissional, geralmente, está associado ao período da adolescência, onde o indivíduo tende a dar seus primeiros passos no traçar esse caminho, além de encarar outras transições pertinentes desse período etário e social. Não existe uma delimitação universal etária específica para adolescência, entretanto adota-se como marco inicial o processo de transformações biológicas provenientes da puberdade^{1 2}. No adolecer o sujeito apura suas visões a respeito da sociedade onde está inserido e num processo de identificação e busca pelo seu sentido dentro do meio se depara com os desafios de : ser desejável e ser invejável para o meio³ , podendo-se ver a perspectiva profissional como parte desse processo.

A teoria das representações sociais nasce com Serge Moscovici através de uma nova visão do conceito de representações coletivas de Durkheim, aproximando-a dos estudos psicológicos, quebrando a bifurcação existente entre concepções coletivas e individuais, debruçando-se sobre o senso comum e conhecimentos sobre conceitos abstratos que estão inseridos no cotidiano social, como por exemplo corrupção, qualidade de vida, paz ou o amor⁴. As representações sociais são fontes de conhecimento elaboradas e compartilhadas pela sociedade direcionada para compreensão da realidade comum ao conjunto social⁵. Elas têm funções específicas, como orientação de posturas e condutas cotidianas, definição de identidades, explicar a realidade social, respaldo de posicionamentos⁶.

Estudos^{7 8} realizados para a compreensão das representações sociais que os próprios adolescentes têm acerca da adolescência, retratam que os sujeitos veem essa fase da vida, numa concepção geral, como de busca pela felicidade, prazeres e liberdade⁹ e com aspectos positivos a respeito de si e de seus corpos.

Dois grandes motivos que contribuem para as dificuldades na tomada de decisão profissional¹⁰ são, em primeiro lugar, as novas configurações no mundo do trabalho, sejam elas tecnológicas ou por conta do surgimento de novas profissões, ou até mesmo

novas demandas de espaços de trabalho. O segundo motivo seria o fator desse processo, geralmente, se iniciar e ter seu ápice na adolescência, período de frequentes conflitos, dúvidas, ansiedades e incertezas.

A junção de constructos como determinação, responsabilidade, autoconhecimento, independência e conhecimento da realidade profissional formam o conceito de Maturidade Para a Escolha Profissional¹¹, conceito esse que vem amparando diversos estudos e intervenções na área de orientação profissional/vocacional.

Comparando os estudos brasileiros que propuseram a investigar o nível de maturidade de escolha profissional em adolescentes do ensino médio^{12 13}, seus achados se encontram na afirmativa de que alunos do ensino privado apresentam maiores níveis de maturidade e auto eficácia para a decisão de uma carreira do que o advindos do ensino público, o que leva a refletir a respeito da importância que os ambientes escolares têm na preparação do adolescente para sua tomada de decisão sobre que caminho profissional trilhar, percebendo-se as diferenças sociais implícitas nos dois cenários (ensino público e privado), e como essa influência pode se relacionar em termos gerais com a qualidade de vida do sujeito e seu bem estar, sabendo-se que esses pontos estão diretamente ligados à saúde do indivíduo.

Essa relação entre o processo de escolha profissional e a saúde do adolescente já vem sendo estabelecida de forma direta ou indireta através de estudos. Gonzaga e Lipp¹⁴ ao pesquisar a relação entre escolha profissional e nível de estresse em adolescentes estudantes do ensino médio percebeu que mais de 70% dos seus participantes apresentaram níveis de estresse e cerca de 42% deles apresentavam um predomínio de sintomas psicológicos desse estresse. Outra pesquisa que se propôs a avaliar estresse em adolescentes vestibulandos, percebeu que mais de 60% dos entrevistados apresentavam características de estresse e que os maiores fatores estressores, de acordo com os avaliados, eram as preocupações com os estudos, as situações familiares e a tensão para o vestibular¹⁵.

O processo de orientação profissional é considerado como um trabalho de promoção de saúde, pois ele está além da decisão de uma carreira a ser seguida, é um processo que promove autoconhecimento, sendo um espaço onde emergem conflitos e demandas como estereótipos e medos de serem trabalhados, onde não se está vendo sujeito de forma isolada, mas como alguém pertencente a um determinado contexto social¹⁶.

A partir da conferência de Ottawa tivemos a ampliação da visão do fazer em saúde, onde começa-se a discutir sobre promoção em saúde, vendo-se além da prevenção e sua relação saúde doença. A partir desses marcos etários surgem discussões a respeito de uma visão macro do sujeito, focando em sua qualidade de vida dentro de um paradigma intersetorial que inclui aspectos econômicos, sociais, saneamento, entre outros¹⁷.

Sendo assim, pode-se conceber a tomada de decisão profissional como uma parte do todo que compõe o sujeito, trazendo demandas e nuances pertinentes à perspectiva de promoção de saúde.

Objetivos: O objetivo geral é compreender as representações sociais acerca do processo de escolha profissional entre jovens e adolescentes inseridos no programa jovem aprendiz da cidade de Maceió. Tendo como objetivos específicos definir o perfil sócio demográfico dos participantes; Identificar os aspectos que influenciam a escolha profissional; Apontar, mediante os achados, possíveis intervenções para auxiliar os jovens e adolescentes no processo de escolha profissional; Elaborar aplicativo didático direcionado a adolescentes concluintes do ensino médio sobre escolha profissional, a fim de orientá-los sobre o processo.

Método: O estudo será de natureza qualitativa, com população composta de adolescentes e jovens de 15 a 22 anos, de diversos gêneros, inseridos no programa Aprendiz Legal, com coleta de dados através de formulário sociodemográfico e entrevista semiestruturada (online) com questões disparadoras acerca do processo de escolha profissional. Os dados serão analisados através de análise de conteúdo.

Palavras-chave: Adolescente; Representações Sociais; Escolha Profissional

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010 ;
2. Sawyer SM, Azzopardi, PS, Wickremarathne, D, Patton, GC. The age of adolescence. The Lancet Child & Adolescent Health. 2018. 2(3), 223–228. doi:10.1016/s2352-4642(18)30022-1.

3. Calligaris C. A adolescência. São Paulo: Publifolha, 2000.
4. Simões MJ. (Coord.) Imagotipos literários: processos de (des)configuração na imagologia literária. Coimbra: Centro de Literatura Portuguesa/Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2011.
5. Jodelet D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Org.) As Representações Sociais (pp. 17-44). Rio de Janeiro: Eduerj.2001.
6. Moscovici S. O fenômeno das representações sociais. In S. Moscovici & G. Duveen (Orgs.) Representações sociais: investigações em psicologia social (pp. 29-214). Petrópolis: Vozes. 2003.
7. Paixão DLL, Almeida AMO, Rosa-lima F. Representações sociais da adolescência por adolescentes e jovens. *Psicologia e Saber Social*. 1(2) 294-278, 2012.
8. Assis SG, Avanci JQ, Silva CMFP, Malaquias JV, Santos NC, Oliveira RC. A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 8(3): 669-679. 2003.
9. Leite AHR. Juventude: estudos em representações sociais. PUC. São Paulo. 2014
10. Torres MLC. O processo clínico de orientação profissional. *Revista da ABOP*, 2(2), 29-37. 1998.
11. Neiva KMC. Escala de Maturidade para a Escolha Profissional (EMEP). São Paulo, Vetor Editora Psicopedagógica, 2014.
12. Neiva KMC, Silva MB, MirandaVR, Esteves C. Um estudo sobre a maturidade para a escolha profissional de alunos do ensino médio. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 6(1), 1-14. 2005.
13. Murgo CS, Barros LO, Sena BCS. Vocational interests and professional choice self-efficacy of adolescents and youngsters. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e190013. 2020.
14. Gonzaga LRV, Lipp MEN. Relação Entre Escolha Profissional, Vocação e Nível de Estresse em Estudantes do Ensino Médio. *Psicologia Argumento*, 32(78). 2017.
15. De Faria R, Dobrianskyj WL, Ton C. O estresse entre vestibulandos e suas relações com a família e a escolha profissional. *Psicologia Argumento*, 30(68). 2017.
16. Bock AMB. et. Al. A escolha profissional em questão. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1995.
17. Czeresnia D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 1999 Oct [cited 2020 June 11] ; 15(4): 701-709.

Bem estar digital e idosos: Uma realidade contemporânea

Heitor Teixeira Borges, Joyce Maia Arca, Leopoldo N. F. Barbosa

Introdução: O avanço sem precedentes da tecnologia mostra não somente seu impacto na sociedade, como também a sua necessidade. Nesse contexto, se reconhece, por exemplo, o uso generalizado de smartphones e redes sociais, com necessidades específicas para cada ciclo vital. A população mundial entre 60-74 anos (idoso jovem) será de aproximadamente 1 bilhão em 2020, sendo este considerado um ciclo não interessado em tecnologia e não atrativo ao mercado. Desta forma trata-se de uma faixa etária com um grande potencial de mercado para ser explorado por aplicativos e serviços digitais nos mais diversos seguimentos, como por exemplo, saúde, educação e vida profissional¹. O objetivo deste estudo é discutir como o uso da tecnologia pode contribuir para a promoção da qualidade de vida e bem estar para o idoso.

Método: Revisão integrativa de literatura. Para esta revisão da literatura, foram utilizados os descritores: idoso, tecnologia, bem-estar. Foram incluídos artigos cujos títulos e objetivos se relacionavam com a temática.

Objetivos: Analisar a influência das tecnologias de informação e comunicação na qualidade de vida dos idosos. Listar os benefícios da inserção do idoso na realidade digital.

Resultados e Discussão: Os achados da literatura apontam que os idosos contemporâneos nascidos antes do surgimento das tecnologias de informação e comunicação (TIC) possuem uma relação mais conflituosa com essas tecnologias em comparação com a geração mais nova¹. Portanto, a utilização desses instrumentos pelos idosos representa um aprendizado novo e a construção de novas habilidades pois, as motivações pela qual idosos procuram utilizar as TIC são a busca pela inclusão social e o sentimento de pertencimento à sociedade, a comunicação e interação com familiares e amigos². A inclusão digital de idosos mostra-se relevante pois diminui o sentimento de exclusão desses sujeitos dos processos que se desenrolam no mundo atual. Uma revisão que analisou as motivações e os interesses de idosos em relação ao uso de tecnologia como computador e internet destacou que os idosos consideram a internet uma ferramenta positiva, ressaltando a comunicação como um sinônimo da internet, devido à facilidade de interagir com outras pessoas de diferentes lugares. Pode-se sugerir que existe uma preocupação maior nessa fase da vida com os vínculos afetivos³. Segundo

Miranda e Farias o idoso que usa a internet tem benefícios psicológicos importantes que incluem: prevenção da depressão e do isolamento social, especialmente os que tem alguma limitação física⁵. Além disso, contribui para a manutenção dos níveis cognitivos, estímulo de atividades cerebrais e oferece diferentes formas de interação social. O grupo de idosos que utilizam serviços digitais está em ascensão e há a necessidade de se desenvolver estratégias para atender a esta população, pensando, por exemplo, em aplicativos voltados para estimular hábitos saudáveis e prevenir doenças. Um exemplo disso ocorre com aplicativos que estimulam e auxiliam no planejamento e acompanhamento para atividade física regular, estimulação cognitiva ou mesmo contribuem para processos de reabilitação¹. Tais estratégias podem contribuir para preencher, a curto prazo, lacunas em serviços de saúde para os idosos, que serão maioria precisaram de suporte adequado as suas necessidades.

Conclusões: Mostra-se importante discutir estratégias para a inserção do idoso na realidade digital. Essa nova realidade, pode ter repercussões positivas para o seu bem estar geral, contribuir para estimular autocuidado, autonomia, aprendizagem de novas habilidades e capacidade de adaptação às novas situações. Dados da literatura também apontam o quanto o uso das TIC pode interferir na diminuição de sentimentos de solidão, depressão, melhora do funcionamento cognitivo e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso; Tecnologia; Contemporaneidade.

Referências:

1. Carlsson, Christer and Walden, Pirkko, "Digital Wellness for Young Elderly: Research Methodology and Technology Adaptation" (2015). BLED2015Proceedings.1. <https://aisel.aisnet.org/bled2015/1>
2. Lolli, Maria. Uso da Tecnologia para idosos: perfil, motivações interesses e dificuldades. Revista Educação Cultura e Sociedade 5 (2), 2015.
3. VIEIRA , Maristela Compagnoni; COSTI SANTAROSA , Dra. Lucila Maria . O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de

informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais . Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação - SBIE), [S.l.], nov. 2009. ISSN 2316-6533.

Disponível em:

<<https://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1145/1048>>.

Acesso em: 25 ago. 2019.

doi:<http://dx.doi.org/10.5753/cbie.sbie.2009.%p>.

4. VERONA, Silvana Marinaro; CUNHA, Cristiane da; PIMENTA, Gustavo Camps e BURITI, Marcelo de Almeida. Percepção do idoso em relação à Internet. *Temas psicol.*[online]. 2006, vol.14, n.2 [citado 2019-08-25], pp. 189-197 . Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000200007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1413-389X.

5. Miranda LM, Farias SF. As contribuições da internet para o idoso: uma revisão de literatura. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 13, n. 29, p.

383-394, June 2009 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200011&lng=en&nrm=iso>. acessado em .25. 2019.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000200011>.

HABILIDADES SOCIAIS, METODOLOGIAS ATIVAS E AFETO: INTER-RELAÇÃO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

Letícia Pimentel Duarte, Lara Martins Dias, Gabrielle Gouveia da Silva Florencio,
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Introdução

Habilidades Sociais (HS) se refere à aparição de diferentes classes de comportamentos sociais no conjunto de um indivíduo para lidar de forma adequada com as demandas das situações interpessoais (Del Prette & Del Prette, 2017). As HS podem ser aprendidas ao longo da vida e estão associadas aos mais diversos contextos. No ambiente universitário, relaciona-se a um melhor ajuste do indivíduo na instituição, ao bem estar físico, psicológico e um processo de socialização mais satisfatório (Del Prette & Del Prette, 2015).

O conceito de “afeto” é estudado por diversas abordagens, neste trabalho utilizamos o conceito advindo da Psicologia Cognitiva e Neurociências, e, para Cagnin (2008), inclui, não apenas as emoções, mas também sentimentos e os estados mais difusos do humor. Com as modificações na sociedade do conhecimento na qual vivemos, é fundamental ter um conjunto de competências formadas e que corrobora na manutenção e no desenvolvimento de profissionais mais qualificados para ingressar no mercado de trabalho (Assumpção & Soares, 2017).

Diante disso, levando em conta que a universidade é um espaço complexo e que carece da integração de processos cognitivos, sociais e afetivos, pode-se constatar que este espaço apresenta inúmeras oportunidades de aprendizagem, acadêmicas, sociais e emocionais (Soares & Del Prette, 2015). Portanto, o presente estudo possui como objetivo compreender, na perspectiva de estudantes universitários, a relação entre afeto e as HS no desenvolvimento pessoal e profissional.

Método

O presente estudo foi realizado através de uma pesquisa de campo, com metodologia qualitativa e coleta de dados através de um grupo focal. O estudo foi realizado com oito estudantes do último ano do curso de psicologia em uma faculdade privada localizada em Pernambuco e como materiais para coletar os dados, foram utilizados um questionário sociodemográfico e um roteiro semiestruturado. A pesquisa

levou em consideração todas as determinações dispostas na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde sob o CAAE nº 19467419.3.0000.5569.

Resultados e discussão

Após a leitura exaustiva das transcrições das entrevistas, emergiram 5 categorias temáticas, a partir do discutido entre os oito estudantes do último ano do curso de Psicologia: conceituação de afeto; conteúdos sobre afeto na formação; conceituação de HS; metodologias de aprendizagem ativa e as HS para o desenvolvimento pessoal e profissional; HS, afeto e saúde mental.

Quando questionados acerca do conceito de afeto, os estudantes responderam com ênfase na teoria psicanalítica, assim como quando questionados acerca da temática ao longo da formação. Apenas um dos participantes contrapôs essa relação entre afeto e psicanálise, afirmando que afeto seria “um conjunto que englobaria emoções e sentimentos e seu primórdio é a comunicação”. Já o conceito de HS surgiu de forma sintética e apropriada a literatura de Del Prette e Del Prette (2017), associando a habilidades que o indivíduo adquire para interagir com o meio em que está inserido. Segundo AS, mulher, 22 anos, “habilidades sociais é isso de comunicação, trabalho em equipe, de proatividade. São habilidades que o pessoal vai adquirindo para interagir com aquele meio”.

Como fomento para o desenvolvimento de HS, os estudantes ressaltaram a utilização da aprendizagem baseada em problemas (ABP), base da instituição na qual os dados foram coletados. O método ABP, conforme descrito por LG, homem, 25 anos, elucida “[...] a oralidade, a liderança e a escrita técnica”, possibilitando que os estudantes demonstrem suas habilidades dentro do grupo tutorial. É válido ressaltar ainda que, no espaço acadêmico, as HS são fundamentais para manter os relacionamentos e a comunicação. Quando, no espaço acadêmico, essa relação interpessoal não ocorre, parece impactar negativamente a saúde mental dos estudantes.

A partir desse contexto, salienta-se que na aprendizagem colaborativa é necessário um engajamento individual de todo o grupo, e, quando não ocorre, pode restringir-se a um mero trabalho em grupo fragmentado (Cavalcante, 2018). Como avaliado por Moretto e Silva (2019), o motivo que mais levaram os jovens a procurar

atendimento foram as dificuldades de relacionamentos interpessoais, falar em público, autocontrole da agressividade e autoconhecimento, estreitando a relação entre as HS e o afeto.

Conclusão

Diante do exposto, sugere-se novos estudos, além da implementação de treinamento de habilidades sociais dentro do currículo de ensino que utiliza a aprendizagem ativa, uma vez que, na vida universitária, um melhor repertório de habilidades sociais suscita um melhor desempenho acadêmico e social dos estudantes. Assim, destaca-se a relevância dessa temática para a psicologia, porquanto, sua prática é baseada nas relações interpessoais.

Palavras-chaves: Afeto; Habilidades Sociais; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências

1. Del Prette ZA, Del Prette A. Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático. Editora Vozes Limitada; 2017.
2. Del Prette ZA et al. Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática. Editora Sinopsys; 2015.
3. Cagnin S. Algumas contribuições das neurociências para o estudo da relação entre o afeto e a cognição. Estudos e Pesquisas em Psicologia; v. 8, n. 2, p. 473-504; 2008.
4. Assumpção ALM, Soares AS. Metodologias ativas - pontos e contrapontos de uma proposta metodológica. Revista eixo; v. 6 n. 1, p. 32-36; 2017.
5. Morán J. Mudando a educação com metodologias ativas. Coleção mídias contemporâneas. Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens; v. 2 n. 1, p. 15-33; 2015.
6. Soares AB, Del Prette ZAP. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. Análise Psicológica, v. 33, n. 2, p. 139-151; 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.14417/ap.911>
7. Cavalcante LE. Competência, Aprendizagem Colaborativa e Metodologias Ativas no Ensino Superior. Folha De Rosto, v. 4, n. 1, p. 57-65; 2018.
8. Moretto L, Silva A. Promove-Universitários: efeitos na promoção de interações sociais e saúde mental. Interação em Psicologia, v. 23, n. 3, p. 357-367; 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i3.61155>

O SENTIDO DA VIDA E A ESPIRITUALIDADE COMO SUPORTE DE ENFRENTAMENTO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19

Luisa Fontes Rodrigues de Souza; Thalita Menezes

Introdução: No século XVI, época marcada pela Revolução Científica, houve um marco muito importante para a ciência, onde o enfoque nas características biológicas auxiliava na explicação das doenças. Sendo assim, apesar do desenvolvimento da ciência, os aspectos psíquicos, sociais e espirituais foram sendo cada vez mais excluídos do processo saúde-doença, o que incentivou a primazia do modelo biomédico. Entretanto, com o desenrolar dos estudos, várias transformações aconteceram na compreensão do ser humano e através de vários estudos, atualmente, consegue-se perceber a influência dos aspectos psíquicos, sociais e espirituais nas doenças. ¹

Um dos autores relevantes nos estudos e reflexões acerca da compreensão do ser humano foi Viktor Emil Frankl (1905-1997), que discutiu conceitos importantes como espiritualidade e sentido da vida. ² Ele aponta para uma dimensão além da biopsicossocial do ser humano, a dimensão noética ou espiritual. ³ Estudos relevantes já apontam a importância e influência da espiritualidade no processo de saúde-doença. A espiritualidade pode ser considerada um fator de proteção em momentos de crise e de estresse, onde há habilidades para lidar com momentos de desequilíbrios, melhor bem-estar psicológico e resiliência, procurando dar sentido às experiências de vida. ⁴

Em 11 de março de 2020 a OMS declarou a doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) uma pandemia, que significa que o vírus está circulando por todos os continentes com a velocidade rápida da transmissão e dificuldade de identificação. ^{5,6} Os impactos dessa pandemia são imensos, não só para a população em geral, mas também para os profissionais de saúde que estão na linha de frente ao combate do COVID-19. ⁷

Os profissionais de saúde estão sob diversas recomendações com o intuito de se prevenir do novo coronavírus. Entretanto, é fato que os profissionais de saúde que estão na linha de frente no cuidado aos pacientes infectados possuem um maior risco de exposição ocupacional ao vírus. Entretanto, os impactos nos profissionais de saúde vão além da sua saúde física, indo de encontro a sua saúde psicológica, social e espiritual. ^{8,9}

Nesse contexto, o desenvolvimento da espiritualidade pode ser entendido como um grande suporte de enfrentamento aos profissionais de saúde. A espiritualidade poderá ter efeitos na redução de preocupações, ansiedades, medos e pânico, que influenciam na adesão dos pacientes aos cuidados, assim como aumenta, no profissional, o sentimento de solidariedade e cooperação do seu juramento profissional. ¹⁰

Objetivo: Analisar como o sentido da vida e a espiritualidade oferecem suporte aos profissionais de saúde, e às suas práticas, durante a pandemia.

Método: Estudo de natureza mista, que consiste na combinação entre a pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa. Os dados quantitativos serão obtidos através Questionário Sociodemográfico e o Questionário de Sentido da Vida (QSV). Os dados qualitativos, por sua vez, serão alcançados através de entrevistas semi-estruturadas. Também será utilizado um questionário sociodemográfico para maior entendimento da amostra. Os participantes da pesquisa serão os profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate à pandemia do COVID-19 da cidade do Recife. Os dados serão coletados na modalidade online. A análise dos dados qualitativos será através da análise de conteúdo e para a análise dos dados quantitativos serão adotadas estatísticas descritivas (frequência, média, desvio padrão e porcentagem).

Resultados esperados: Trazer impactos sociais e científicos através da análise de como a espiritualidade e o sentido da vida impactam nas práticas assistenciais dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade; profissionais de saúde; pandemia.

REFERÊNCIAS:

1. Gobatto, CA.; Araujo, TCCF. Religiosidade e Espiritualidade em Oncologia: Cocepções de Profissionais de Saúde. Psicologia USP, São Paulo. 2013; 24(1), 11- 34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642013000100002> .

2. Madeira, CF. Um Olhar da Logoterapia para Pacientes Terminais. Revista Logos e Existência. 2017; 6 (2), 155-165. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2316-9923.2017v6n2.33045>.
3. Santos, DMB. Educação para sentido na vida e valores: percepção de universitários a partir do livro “Em busca de sentido”, de Viktor Frankl. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos. 2019; 100(254), 230 - 252. Disponível em: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i254.3911> .
4. HOOD JR., Ralph W.R.; HILL, Peter C.; SPILKA, Bernard. The Psychology of Religion: an empirical approach. 4 ed. New York: The Guilford Press, 2009.
5. Borges do Nascimento IJ, Cacic N, Abdulazeem HM, et al. Novel Coronavirus Infection (COVID- 19) in Humans: A Scoping Review and Meta- Analysis. J Clin Med. 2020;9(4):941. Published 2020 Mar 30. Available from: doi:10.3390/jcm 9040941
6. Freitas André Ricardo Ribas, Napimoga Marcelo, Donalisio Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid -19. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 23] ;29(2): e2020119. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=pt. Epub 06-Abr-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. SRAG Casos por região [Internet]. 2020 . Disponível em: <http://covid.saude.gov.br>

8. Deng SQ, Peng HJ. Características e respostas de saúde pública ao surto de doença de coronavírus 2019 na China. J Clin Med. 2020 20 de fevereiro de 2020; 9 (2). pii: E575. doi: 10.3390 / jcm9020575 .
9. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, Souza RI, da Silva CGL, Neto MLR. O impacto emocional do Coronavirus 2019 -nCoV (nova doença de Coronavírus). Psiquiatria Res 2020; 287: 112915. doi: 10.1016 / j.psychres.2020.112915 .

Tavares CQ. Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). J Health NPEPS. 2020; 5(1):1-4.
<http://dx.doi.org/10.30681/252610104517>

DINÂMICA FAMILIAR SOB O PARADIGMA DA TERAPIA FAMILIAR SISTÊMICA

Maria Amélia Rafaella Corrêa Guimarães; Juliana Monteiro Costa

INTRODUÇÃO: A Terapia Familiar Sistêmica teve origem nos Estados Unidos, a partir de estudos psiquiátricos que demonstraram a influência da interação familiar como fator determinante para a esquizofrenia¹. A partir de então desenvolve-se um paradigma da família como um sistema de interação que influencia e é influenciada por seus componentes². Desta forma, a família apresenta-se como um fator relevante de proteção ou prejuízo no desenvolvimento mental do indivíduo³. Diversos estudos vêm sendo realizados que corroboram essa perspectiva, assim como é citada por teóricos de abordagens baseada em evidências, tais como Aaron Beck e Frank Datillio, que chegam a mencionar a capacidade integrativa entre Terapia Cognitivo Comportamental e Terapia Familiar Sistêmica^{4,5,6}. Dentre as pesquisas que reafirmam esse poder influência segue estudo clínico avaliando a capacidade de enfrentamento de famílias envolvidas na terapia para resolução de crises⁷; sua importância na atenção primária de saúde⁸; no tratamento de adolescentes envolvidos com comportamento e uso de drogas⁹; eficácia com adolescentes com anorexia¹⁰; modelo de intervenção em casos de depressão¹¹; De uma forma geral, a dinâmica familiar está diretamente e indiretamente relacionada a uma série de fatores protetivos ou danosos a saúde mental e física dos indivíduos^{12,13}. Estudo com famílias que possuem membros maníacos depressivos, esquizoafetivos e esquizofrênicos que foram acompanhadas por terapia familiar sistêmica evidenciou queda de recaídas, melhora no quadro clínico e fortalecimento da relação e vínculos familiares¹⁴. O suporte familiar demonstrado com expressões de carinho, diálogo, liberdade, proximidade afetiva demonstram a conexão emocional dos membros e dizem respeito a intensidade destes sentirem-se amados, apoiados, acolhidos e protegidos, repercutindo no reforço de enfrentamento diante de situações desfavoráveis. Essas características fortalecem a autoestima, reduzem o estresse e aumentam o bem-estar psicológico^{83,84}.

OBJETIVOS: Demonstrar a influência da família e de sua dinâmica como fatores de proteção e risco para os indivíduos, assim como a Terapia Familiar Sistêmica corrobora para o auxílio na dinâmica familiar e na produção de um ambiente mais funcional e bem adaptativo diante das circunstâncias da vida.

MÉTODOS: Os métodos utilizados nas referências bibliográficas apresentam pesquisas clínicas, estudos observacionais, descritivos e investigações da eficácia da Terapia Familiar Sistêmica diante de pacientes nos mais diversos transtornos e dificuldades emocionais e de como a dinâmica familiar pode intervir positivamente ou negativamente sobre seus componentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: É possível perceber uma significativa melhora em pacientes diagnosticados, de forma a ser possível afirmar a influência positiva da família diante do envolvimento em terapia e dos processos de tratamento no auxílio de membros desse sistema. Resultados positivos relacionados ao tratamento, diminuição de sintomas e comportamentos desadaptativos, assim como aumento do senso de pertencimento, sentimento de acolhimento, segurança e qualidade dos laços familiares. Estudo com famílias que possuem membros maníacos depressivos, esquizoafetivos e esquizofrênicos que foram acompanhadas por terapia familiar sistêmica evidenciou uma queda em mais de 70% das recaídas, bem como aumento de resultados positivos com relação a situação laboral, administração da medicação e psicoeducação, conduzindo família e pacientes a maior eficácia no tratamento, melhor qualidade de vida e nos relacionamentos¹⁴.

CONCLUSÃO: Chega-se a conclusão que a dinâmica familiar possui um papel relevante de influência sobre seus membros, assim como é influenciada por eles. Da mesma forma, percebe-se a importância do engajamento familiar no set terapêutico e de sua cooperação no decorrer de diversos tratamentos. O uso da Terapia Familiar Sistêmica pode ser um grande aliado na construção da promoção e prevenção em saúde mental.

Palavras-chave: Família, Dinâmica familiar, Terapia Familiar Sistêmica

REFERÊNCIAS

1. Bernstein DA. Comentário sobre o caso Raul: ponto de vista de um psicólogo americano. *Revista Brasileira Psicoter.* 2010;12(2-3): 218-224.
2. Costa, L. F. (2010). A perspectiva sistêmica para a clínica da família. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(SPE), 95-104.
3. Poletto, M. P., Kristensen, C. H., Grassi-Oliveira, R., & Boeckel, M. G. (2015). Uso da técnica da linha de vida em terapia familiar sistêmica cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, 17(1), 68-80.
<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v17i1.773>
4. Alford, B.A. & Beck, A. T. (1997). *The integrative power of cognitive therapy*. New York: Guilford Press.

5. Dattilio, F.M. Epstein, N.B., & Baucom, U.H. (1998). An introduction to cognitive- behavioral therapy with couples and families. In F.M. Dattilio (Ed.), *Case studies in couple and family therapy: Systemic and cognitive perspectives* (pp. 1-36). New York: Guilfor Press.
6. Dattilio, F.M. Freeman, A., & Blue, J. (1998). The therapeutic relationship. In A.S. Bellack & M. Hersen (Eds.), *Comprehensive clinical psychology* (pp. 224-229). Oxford, UK: Elsevier Wiley.
7. Pettenon M. Testando a resiliência de famílias em crise. *Rev. Bras. Psicoter.* 2014;16(3): 70-85
8. Magalhães, C; Nunes, M. A. S. Terapia Familiar em cuidados de saúde primários. A experiência do Centro de Saúde de Sete Rios. *Ver. Port. Clin Geral, Lisboa*, v.17, p. 151-158, 2001.
9. Santisteban, D.A., et al; Efficacy of Brief Strategic Family Therapy in Modifying Hispanic Adolescent Behavior Problems and Substance Use. *J Fam. Psychol.* V.17 n. 1. 121-123, mar. 2001.
10. Montes, A. M.: Becker, A.; Godoy, A. Anorexia nerviosa y terapia familiar: experiencia recopilada en la Unidad de Terapia Familiar del Instituto Psiquiátrico. *Ver. Psiquiatr, Santiago de Chile*, v. 16, n.4, p. 230-236, out.-dez., 1999.
11. Gutiérrez, Cid S. Propuesta de um modelo de psicoterapia grupal estratégica em depresion severa: como passar de victima de la Protagonista de la recuperación. *Terapia Psicológica*, v. 27, n. 1, p. 41-49, 2009.
12. Brotto, Aline Maran, & Guimarães, Ana Beatriz Pedriali. (2017). A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. *Psicologia Hospitalar*, 15(1), 43-68. Recuperado em 16 de dezembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100004&lng=pt&tlng=pt.
13. Queiroz, D. N. Psicoses na família: intervenções sistêmicas para o tratamento. Programa de PósGraduação do Familiar Instituto Sistêmico. Disponível em: <http://institutofamiliar.com.br/wp-content/uploads/2018/10/Darlan-Queiroz-2014-Psicoses-na-fam%C3%ADlia-interven%C3%A7%C3%B5es-sist%C3%AAmicas-para-o-tratamento.pdf>
15. Campos (2004) Campos, E. P. (2004). Suporte Social e Família. Em: J. Mello Filho (Org.), *Doença e família* (pp. 141-161). São Paulo: Casa do Psicólogo.
16. Baptista e Oliveira (2004) Baptista, M. N., & Oliveira, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14(3), 58-67.

QUAIS OS PRINCIPAIS EVENTOS ESTRESSORES DOS OFICIAIS DE JUSTIÇA NO TJPE

Maria Bernadete Cruz de Moura; Anna Barreto Campello Carvalheira Chaves

INTRODUÇÃO

As pessoas passam a maior parte das suas vidas em atividades laborais e a cada dia aumentam as exigências de desempenho que podem afetar a saúde mental, o que muitas vezes só é percebido a longo prazo. Freud sintetizou o conceito de saúde mental como sendo a capacidade de amar e trabalhar e afirmou que a livre escolha da atividade profissional é fonte de satisfação que permite a possibilidade de o sujeito exercer suas tendências, por meio da sublimação¹. Assim, a escolha profissional de uma pessoa evidencia e deixa implícito seus ideais². Dependendo da postura e condição pessoal, o trabalho pode ser fonte de prazer ou de sofrimento. No dia a dia os trabalhadores desenvolvem estratégias de defesa para enfrentamento das dificuldades apresentadas no cumprimento de suas tarefas, visando lidar com criatividade com as demandas específicas, que se apresentam de acordo com as exigências de sua profissão. Os benefícios do trabalho são muitos, ele é elemento formador da identidade, permite o acesso aos bens de consumo e resgata a autoestima, porém quando desempenhado em condições desfavoráveis pode ser fator de adoecimento³. O trabalho dos Oficiais de justiça consiste no cumprimento de decisões judiciais, levando ao conhecimento dos jurisdicionados destinatários das determinações judiciais, os mandados de intimação, citação, busca e apreensão, entre outros assuntos ligados à vida e problemas da população. Assim, além dos riscos que comprometem muitas vezes a integridade física, há também o convívio com fatores geradores de estresse e sofrimento psíquico. Necessária a capacitação e orientação psicológica do oficial de justiça a partir do seu ingresso no cargo, com acompanhamento regular das suas atividades laborais⁴. A psicologia no ambiente do trabalho desempenha importante função e atua no enfrentamento do cotidiano laboral abrindo oportunidades de compreensão do fazer e das relações com diversas modalidades de problemas, fomentando mecanismos para o bom desempenho de funções, para o bom exercício da profissão, a qual trará benefícios pessoais e coletivos⁵. OBJETIVOS: Identificar as razões que levam o Servidor do Judiciário de Pernambuco, Comarca do Recife ao cansaço e adoecimento, analisando as mudanças tecnológicas e administrativas ocorridas nos últimos anos que repercutiram na rotina de trabalho de Servidores Estaduais do Judiciário de Pernambuco. Examinar as estratégias utilizadas para manter a

saúde e observando as práticas no autocuidado e enfrentamento das limitações e singularidades de cada um. METODOLOGIA: Estudo de natureza qualitativa, Estudo de Natureza Qualitativa, por meio da técnica de entrevistas semiestruturadas e questionário sóciodemográfico. Participarão da pesquisa Oficiais de Justiça da Comarca da Capital de Pernambuco RESULTADOS ESPERADOS: Espera-se compreender as estratégias de enfrentamento de situações inerentes ao dia a dia no trabalho em servidores do TJPE e contribuir com técnicas criativas a fim de favorecer o bem estar no trabalho, os quais serão apresentados no formato de uma cartilha para compartilhar com os servidores.

Palavras Chave: Trabalho; saúde mental; autocuidado.

REFERÊNCIAS

- 1- -Berbel NAN, Amaral, GA, Mendes, AMB, Chatelard, DS, Carvalho, IS. (2017). O Lugar do Conceito de Sublimação na Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Polis e Psique*, 7(3), 200-223. Recuperado em 02 de agosto de 2020, http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238152X2017000300012&lng=pt&tlng=pt
- 2 -Kehl, MR. Pequenas e Grandes escolhas. GV -executivo, v.7, n.1. Jan-Fev. 2008.
- 3 - GOMES, RK. Vulnerabilidade ao estresse no trabalho: estudo de caso com membros do Ministério Público de Santa Catarina. 2018. Tese de Doutorado <http://hdl.handle.net/10284/7122>.
- 4 -Vale, KCR. A dinâmica prazer e sofrimento relacionada ao trabalho de Oficiais de Justiça. 2017.
- 5 Fernandes, LC; Ferreira, MC. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento: estudo no poder judiciário brasileiro. **Psicologia USP**, v. 26, n. 2, p. 296-306, 2015.-

DOR TOTAL E CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Aguiar de Oliveira; Arturo de Pádua Walfrido Jordán; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa; Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira

Introdução: O câncer de mama é o de maior incidência e de maior mortalidade entre as mulheres no mundo^{1,2}. Tratando-se da realidade brasileira, sabe-se que, à exceção dos tumores de pele não melanoma, a neoplasia da mama é a mais incidente entre a população feminina, sendo a principal causa de morte por câncer nesse público². A dor é uma das queixas relatadas pelas mulheres acometidas pelo câncer de mama, sendo definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano real ou potencial dos tecidos³. A dor relacionada à doença pode representar uma causa de incapacidade para as suas portadoras, visto que interfere em sua qualidade de vida, em seu bem-estar e em suas atividades do dia a dia⁴. A neoplasia mamária não produz somente sintomas físicos na mulher, mas, também, importantes danos psicológicos, sociais e espirituais, uma vez que afeta sua rotina e a imagem de feminilidade que ela tem de si própria⁵, além de fazê-la questionar suas crenças e o sentido da vida, adentrando, assim, no conceito de Dor Total. O relato a seguir aconteceu durante a coleta de dados para o projeto de pesquisa intitulado “Abordagem da Dor Total em Mulheres com Câncer de Mama Atendidas em um Complexo Hospitalar de Referência em Pernambuco”, onde foi possível entrar em contato com várias histórias de vida de mulheres vítimas do agravo, assim como suas perspectivas em relação ao tratamento e à abordagem dos profissionais de saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência e aprendizado ocorridos durante a realização da coleta de dados do estudo âncora, o qual teve como objetivos conhecer as vertentes da dor de mulheres com câncer de mama atendidas em um complexo hospitalar de referência em Pernambuco e identificar quais dessas vertentes foram investigadas pelos médicos e pelos outros profissionais de saúde durante o tratamento da neoplasia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência ocorrido durante a fase de coleta de dados do estudo “Abordagem da Dor Total em Mulheres com Câncer de Mama Atendidas em um Complexo Hospitalar de Referência em Pernambuco”, ocorrido entre os meses de agosto de 2019 a outubro de 2020, onde foram realizadas entrevistas, com duração aproximada de 1h, cada, e aplicação de questionários validados – como a Escala Visual Numérica (EVN), o Questionário de Dor de McGill (MPQ), a versão

revisada da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS-r), uma parte da versão brasileira do questionário de McGill (Br-MPQ) e a Escala de Bem-Estar Espiritual (SWBS) – e personalizados. Todas as participantes assinaram o TCLE e o estudo âncora foi aprovado pelo CEP do IMIP sob o parecer de número 3.668.089. **Resultados:** A dor física das pacientes foi a mais abordada pelos médicos e demais profissionais de saúde durante o tratamento do câncer de mama. Parte considerável das mulheres gostaria que os demais componentes da dor fossem investigados. **Discussão:** Observou-se que a dor causada pelo câncer de mama é total, visto que a sintomatologia física é amplificada pela angústia emocional, social e espiritual^{6,7} dessas pacientes, uma vez que afeta a sua qualidade de vida, em sua totalidade. A partir dos relatos das mulheres entrevistadas, percebeu-se que a vivência da doença e de seus sintomas vai muito além do diagnóstico e da prescrição de tratamentos curativos, sendo influenciada por expectativas e crenças, por memórias de experiências dolorosas e pelo estado cognitivo e emocional³ da paciente. Pôde-se entender, também, que a dor desse câncer abrange uma localização cujo significado, fisiologicamente, é o início da vida, quando essa mulher nutre seus filhos. Entendeu-se que o contraditório deu-se pelo sentimento de que esse mesmo local passou a representar um dos medos mais dolorosos da mulher: a ameaça à vida. Cada mulher acometida pelo câncer de mama articula estratégias para o enfrentamento de suas dores, seja através de atividades acadêmicas e/ou profissionais, seja fortalecendo os vínculos afetivos com os amigos, os familiares e o cônjuge, e através do exercício da fé e da religiosidade. Percebeu-se que este momento da entrevista, dedicado às queixas biopsicossociais das pacientes, foi extremamente importante para elas, visto que elas entenderam que o sofrimento, em sua totalidade, foi abordado. **Conclusão:** Esta experiência mostrou que ainda estamos aquém da meta de olhar o paciente de forma integral, pois percebeu-se que a dor física ainda é a mais abordada em detrimento dos outros espectros, tão importantes quanto a primeira. O estabelecimento de uma interação profissional-paciente empática é essencial para a compreensão e a abordagem de todas as esferas do adoecer. É necessário, ainda, um olhar que seja direcionado à espiritualidade e às redes de apoio psicossocial para as mulheres, no intuito de fortalecer os laços de cuidado e autocuidado. Assim sendo, entendemos que tais inferências devolvem confiança e, conseqüentemente, uma maior adesão ao tratamento da neoplasia mamária.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Conceito e Magnitude do Câncer de Mama [Internet]. Rio de Janeiro; 2020 [citado 2020 Dez 13]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2019.
3. Azevedo MP, Mattos SLL, Nunes RR. Anestesiologia, Dor e Medicina Paliativa: Um Enfoque para a Graduação. 1 ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia; 2018.
4. Jameson JL, Kasper DL, Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Medicina Interna de Harrison. 20 ed. Porto Alegre: AMGH; 2020.
5. Araujo VSC, Pereira RMO, Souza LO, Almeida MG, Almeida LS, Reis MHS, et al. A perspectiva da autoimagem e sexualidade de mulheres mastectomizadas: revisão integrativa da literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2020 [citado 2020 Dez 13]; 52. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3618/2256>
6. Hennemann-Krause L. Dor no fim da vida: Avaliar para tratar. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto [Internet]. 2012 [citado 2020 Dez 13]; 11(2). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8923>
7. Waterkemper R, Reibnitz KS. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [citado 2020 Dez 13]; 31(1). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11661>

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Mama; Saúde da Mulher; Relações Médico-Paciente.

UM OLHAR SOBRE A EXPERIÊNCIA DE ESPIRITUALIDADE NA LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA À LUZ DA LOGOTERAPIA

Maria Luiza da Cunha Rego, Juliana Monteiro Costa, Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros

Introdução: A lesão medular traumática (LMT) é uma agressão causada abruptamente na medula espinhal, incapacitante, podendo causar uma perda parcial ou total do funcionamento da medula espinhal, ¹. As lesões medulares são divididas em duas categorias funcionais²: tetraplegia e a paraplegia. A tetraplegia é a paralisia parcial ou total do tronco, músculos respiratórios e membros inferiores e superiores, como consequência de lesões da medula cervical. Na paraplegia³, a paralisia é completa ou parcial de uma parte ou dos dois membros inferiores e do tronco, como resultado de lesões na medula torácica, lombar ou sacral. Os sintomas surgem de acordo com o nível e extensão da lesão, podendo se observar mudanças nas funções fisiológicas⁴. Em relação às principais causas da LMT, estudos apontam como sendo as quedas, mergulhos, acidentes automobilísticos e agressão por arma de fogo ⁵. A LMT provoca problemas físicos, emocionais, psicossociais e econômicos, impactando o sujeito e sua família. O indivíduo vivencia uma drástica alteração de uma vida independente e ativa para uma com diversas limitações e sem controle sobre muitas de suas funções corporais. Diante do sofrimento causado pelas limitações e dificuldades trazidas pela deficiência, é possível que ocorra uma busca e jornada por explicações para se encontrar um significado para o momento atual de vida. Dessa maneira, a experiência de espiritualidade costuma se sobressair e pode se exacerbar em situações de sofrimento e adoecimento, sendo relacionada frequentemente de maneira positiva na vivência da pessoa com LMT⁶. Segundo Frankl⁷, a espiritualidade é uma dimensão própria do ser humano. O autor propôs uma analítica de sentido fundamentada na relação que o homem tem com o mundo, abarcando todos os aspectos positivos e negativos do ser-no-mundo. Ao criar esse sistema de pensamento e de psicoterapia, que chamou de Logoterapia, Frankl⁷ propõe questões relacionadas ao ser humano, que tem a capacidade única de questionar o sentido da vida, e o faz essencialmente por possuir espiritualidade. *Objetivo:* Compreender a experiência de espiritualidade de sujeitos vítimas de LMT e analisar como a espiritualidade se apresenta como dimensão desta experiência, à luz da Logoterapia. *Método:* A pesquisa em tela foi aprovada no Comitê de Ética em

Pesquisas, sob o parecer nº 2.457.376, configurando-se como uma pesquisa exploratória, de campo e de abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Reabilitação de um hospital público de referência na cidade do Recife. Foi utilizado como instrumento de pesquisa uma entrevista semiestruturada com seis sujeitos colaboradores, de ambos os sexos, com Lesão Medular Traumática, em reabilitação no referido serviço. Todas as entrevistas foram audiogravadas, e em seguida, transcritas e analisadas com foco na busca pela compreensão dos fenômenos que foram manifestados através da fala. Os dados foram analisados baseando-se na Análise de Conteúdo Temática apresentada por Minayo⁸.

Resultados e Discussão: De acordo com os dados da pesquisa, observamos que os participantes, quando questionados sobre as possíveis mudanças vivenciadas após a LMT, em sua maioria, relataram a necessidade de ajuda de outras pessoas para realizarem atividades básicas e até simples, que antes possuíam total independência para as mesmas, causando um impacto muito intenso na vida e rotina. O impacto que a LMT causa na vida de uma pessoa é consideravelmente intenso, pois ocorre uma ruptura muito drástica entre a forma de vida antes e após a lesão, necessitando, por parte da pessoa, de uma adaptação à nova vida. No entanto, observamos em nossa pesquisa que os participantes, aos poucos, conseguiram se adaptar, adquirindo independência para diversas atividades que, inicialmente, causaram limitações. A maioria dos participantes também relatou maior proximidade com Deus, encontrando resignação, maior bem estar psicológico, novos significados para a vida e aceitação da deficiência, tendo uma experiência espiritual predominantemente positiva. Encontramos respaldo nas palavras de Frankl ⁷ quando afirma que o sofrimento pode trazer sentido à vida e que, através dele, pode-se atingir a plenitude no viver, pois há sempre a possibilidade de transformação em algo positivo de qualquer aspecto da vida do ser humano. A Análise Existencial tem demonstrado que o sofrimento pode atrelar um sentido para a existência e para o sofrimento inevitável. Dessa maneira, é possível afirmar que a dor (muitas vezes inescapável) faz parte da vida e de ser humano, podendo a pessoa com LMT precisar suportar, talvez, uma carga maior de sofrimento e limitações. A Logoterapia enfatiza, porém, que mesmo com tais experiências sempre será possível que o sentido da vida seja encontrado ou fortalecido, podendo sempre haver evolução e crescimento nos sujeitos. *Conclusão:* Esta pesquisa trouxe contribuições no que se refere à importância da dimensão espiritual para a manutenção da saúde física, emocional, espiritual e também para o enfrentamento de situações de adoecimento e de grande sofrimento. Nessa perspectiva, os estudos indicaram que a

experiência espiritual pode gerar ressignificações para o indivíduo com LMT, pois pode trazer satisfação e sentido para a vida, sensação de paz e completude. A concepção do homem como um ser biopsicossocial e espiritual, entendendo a espiritualidade como uma dimensão essencialmente humana foi a partir da Logoterapia, perspectiva teórica escolhida para a compreensão dos dados desta pesquisa. Assim, ressalta-se que foi observado, nos discursos dos colaboradores do estudo, um maior crescimento pessoal e ressignificações em diversas áreas das suas vidas. Por fim, reforça-se, a partir deste estudo, a importância da dimensão espiritual no cuidado integral à saúde e no enfrentamento da LMT, assim como de outras doenças crônicas.

Palavras-chave: Lesão Medular Traumática; Espiritualidade; Logoterapia.

Referências

1. Fechio MB, Pacheco K, Kaihama H, Alves V. A repercussão da lesão medular na identidade do sujeito. *Acta Fisiatr.* 2009; 16(1): 38 – 42.
2. Cerezetti CR, Nunes GR, Cordeiro DR, Tedesco S. Lesão medular traumática e estratégias de enfrentamento: revisão crítica. *Mundo saúde.* 2012; 36(2):318- 326.
3. Berto C, Barreto DB. M. Pessoas com lesão medular traumática: as alterações biopsicossociais e as expectativas vividas. *Unoesc & Ciência – ACHS.* 2011; 2(2): 174-183.
4. Sisção MP, Pereira, C, Arnal RLC, Foss MHDA, Marino LHC. Trauma Raquimedular: Caracterização em um Hospital Público. *Arq Ciênc Saúde.* 2007; 14(3):145-147.
5. Bomfim EO, Cabral DB, Lopes-Júnior LC, Flória-Santos M, Cavalcante GM. Úlceras por pressão em pacientes com lesão medular traumática: subsídios na identificação microbiológica. *Journal Research Fundamental Care Online.* 2014; 6(2): 747-758 5.
6. Cerezetti CR, Nunes GR, Cordeiro DR, Tedesco S. Lesão medular traumática e estratégias de enfrentamento: revisão crítica. *Mundo saúde.* 2012; 36(2): 318- 326.
7. Frankl. VE. *A Vontade de Sentido: Fundamentos e Aplicações da Logoterapia.* São Paulo: Paulus; 2011.
8. Minayo, MCZ. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco; 1999.

PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA E ISTS

Mírian Rique de Souza Brito Dias; Isabelle Diniz Cerqueira Leite

Introdução: De acordo com dados de órgãos oficiais, estima-se que, por dia, ocorra a transmissão de mais de um milhão de ISTs curáveis no mundo. Em 2016 foram previstos 376 milhões de infecções por clá m dia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. Há ainda a estimativa de 417 milhões de infecções do vírus da herpes e 291 milhões de papilomavírus. ¹ A estatística global da prevalência de HIV até o final de 2018 era de 37,9 milhões de pessoas soropositivas, sendo 1,7 milhões de novas infecções. ^{2,3} A Psicologia da Saúde pode contribuir com esse cenário já que é caracterizada como aquela que contém práticas que promovam a integração da saúde mental com a saúde física e social do paciente. ⁴ Semelhantemente à Psicologia da Saúde, a Publicidade de Utilidade Pública, por meio de material publicitário, tem como objetivo fazer com que as pessoas exerçam mudanças nos seus hábitos e comportamentos levando à promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de material publicitário produzido para essa finalidade pelo MS. Uma das formas de educar a população é através da publicidade de utilidade pública. ⁵ A publicidade de utilidade pública, como as formuladas pelo Ministério da Saúde e órgãos oficiais de saúde, busca informar, mobilizar, prevenir ou alertar, provocando ações concretas com finalidade de melhorar a qualidade de vida da população. ⁴ Tal tipo de publicidade considera a importância de que o cidadão modifique seus hábitos como forma de obter benefícios que impactam na qualidade de vida. Este tipo de publicidade passa a tratar as pessoas como cidadãos, não meros consumidores. ^{5,6} Em 2019 o Ministério da Saúde foi sozinho responsável pelo investimento de R\$105.500.379,38 em publicidade de utilidade pública, representando 76,30% dos gastos neste setor. No ano de 2018 o orçamento foi maior - em torno de R\$201.252.288,9 - ainda representando o maior percentual em comparação aos outros órgãos, totalizando 70,38%. ⁷

Com isso, considera-se que as campanhas são uma importante ferramenta utilizada com o intuito de prevenir e promover a saúde da população. De uma forma geral, o investimento em campanhas publicitárias tem registrado queda nos últimos cinco anos: em 2014 os gastos totais foram de R\$360.738.028,09; já em 2019 foi de R\$138.704.463,83.⁷

Objetivo: Compreender a perspectiva dos profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família de Recife/PE sobre a publicidade de utilidade pública de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e como ela contribui em suas ações na prevenção dessas infecções.

Como objetivos específicos tem-se: investigar como os profissionais atuam com os usuários do serviço em relação às ISTs e quais dificuldades, desafios e inquietações que encontram nas ações de prevenção relativas às ISTs; analisar seu conhecimento e compreensão de campanhas publicitárias dos últimos 2 anos relacionadas à prevenção de ISTs; investigar a utilização das campanhas publicitárias no exercício profissional da equipe de Saúde da Família; e laborar um produto técnico que trate de temas relacionados às ISTs e que possa auxiliar os profissionais de saúde da estratégia de saúde da família em seus processos de trabalho sobre essa temática.

Método: Essa investigação é do tipo qualitativa, utilizada para possibilitar a compreensão do fenômeno em sua singularidade. O estudo será realizado com profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família da cidade do Recife. O estudo seguirá as normas e diretrizes da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando-se as especificidades da pesquisa. A pesquisa possui aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde sob CAAE nº 35637920.3.0000.5569.

Resultados esperados: Espera-se que a pesquisa contribua para revelar qual a compreensão que os profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família têm sobre as campanhas publicitárias de prevenção de ISTs, e se existe uma relação entre essa compreensão e as ações de prevenção

dessas infecções realizadas por eles. Espera-se também contribuir com a elaboração de um produto técnico que visa elucidar temas relacionados às ISTs, de modo a contribuir para a atuação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família nesse sentido.

Palavras-chaves: infecções sexualmente transmissíveis, publicidade, prevenção primária.

Referências

1. World Health Organization. Report on global sexually transmitted infection surveillance [Internet]. 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf?ua=1>
2. World Health Organization. HIV/AIDS Fact Sheets [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 9]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. UNAIDS. Fact Sheet: World AIDS Day [Internet]. 2019. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
4. Angerami VA. Psicologia da saúde : um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Cengage Learning; 2014.
5. Duarte J. Comunicação pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público. São Paulo: Editora Atlas; 2012.
6. Costa JRV. Comunicação de interesse público: ideias que movem pessoas e fazem um mundo melhor. São Paulo: Jaboticaba; 2006.
7. Portal da transparência. Publicidade de Utilidade Pública [Internet]. Brasília; 2020. Available from: <http://transparencia.gov.br/programas-e-acoes/acao/4641-publicidade-de-utilidade-publica>

TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT) EM GRUPO PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES PARA ADOLESCENTES COM DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

Silvana Maria Maia Vieira Freitas; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

INTRODUÇÃO

A Terapia Comportamental Dialética (DBT) se baseia em evidências, cuja efetividade é focada na desregulação emocional.¹ Foi desenvolvida por Marsha Linehan na década de 1980. Em 1970 ela já estudava a Terapia Comportamental e, posteriormente, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Em seus atendimentos com TCC, observou que um grupo de mulheres não respondia a este tratamento, identificando que elas apresentavam respostas emocionais similares: comportamento autolesivos sem intencionalidade suicida (CASIS) e suicidas, fechando os critérios diagnósticos para o Transtorno da Personalidade Borderline (TPB). Deste modo, Linehan notou a necessidade de um novo olhar no tratamento para este grupo, o que fez nascer a DBT², que foi desenvolvida originalmente para pacientes cronicamente suicidas e com TPB.³ Posteriormente, a DBT ampliou sua eficiência para outros públicos: adolescentes suicidas, CASIS e outros transtornos. A DBT e o Treinamento de Habilidades em DBT, baseiam-se em uma teoria biossocial e dialética da psicopatologia, que realça o papel das dificuldades na regulação emocional, do comportamento e no funcionamento da personalidade.⁴ A principal premissa é que o TPB é, principalmente, uma disfunção do sistema de regulação emocional, que resulta de irregularidades biológicas combinadas com erros ambientais disfuncionais e a transação deles ao longo do tempo.² A teoria defende que alguns indivíduos nascem com uma vulnerabilidade emocional, onde se mostram mais sensíveis aos estímulos emocionais.² O tratamento em DBT configura-se em um formato modular: individual; grupo de habilidades; coaching telefônico; e consultoria de caso. Destaca-se que o Treinamento de Habilidades em DBT está totalmente consonante com as bases teóricas, ou seja, o modelo biossocial da DBT, que fornece o entendimento sobre a desregulação emocional como um modelo de déficit de habilidades. Miller e Rathus desenvolveram um modelo de DBT para adolescentes. Nele foi observado o quanto a DBT poderia ajudar os adolescentes com desregulação emocional.⁵

OBJETIVOS

A Terapia Comportamental Dialética para adolescentes tem como alvo aqueles com desregulação emocional crônica e um padrão de impulsividade e/ou comportamento de

risco.⁵ A Dialética ajuda os adolescentes e suas famílias, desde auxiliar na diminuição do pensamento em preto e branco, até gerar soluções equilibradas, e não extremas, para os dilemas familiares.¹

MÉTODOS

Os métodos utilizados nas bibliografias pesquisadas resumem-se a estudos observacionais, descritivos e investigações, que levam à demonstração da eficácia do uso do Treinamento de Habilidades em DBT. Estes grupos foram formados por participantes com desregulação emocional, múltiplas comorbidades, ideações suicidas, características de personalidade limítrofe e por pacientes que foram excluídos dos tratamentos convencionais, por insucesso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise, evidenciou-se que a DBT para adolescentes e o Treinamento de Habilidades em DBT trouxeram significativas mudanças, se mostrando um tratamento promissor. Em estudo realizado por Zapolski, T. C. B., & Smith, G. T.⁶, de 09 semanas, com 53 adolescentes do ensino médio, onde a maioria apresentava comportamento de risco, foi observado que aplicação do Treinamento se mostrou um método eficaz. Fazendo um comparativo com antes e após o Treinamento, evidenciou-se diminuição significativa nas intenções de se envolver em comportamentos problemáticos e de risco dos adolescentes. Outro estudo realizado, por Rathus, J.; Campbell, B.; Miller, A.; & Smith, H.¹, demonstra a eficácia da DBT em adolescentes suicidas e com múltiplos problemas. Neste participaram 50 adolescentes que, além dos 04 módulos tradicionais do Treinamento, desenvolvidos por Linehan, experimentaram o módulo de Andar no Caminho do Meio, tendo uma alta classificação de aceitabilidade. Os participantes indicaram o tratamento como útil, interessante e relevante, onde os pais e os adolescentes narraram a redução de conflitos e a melhoria nos relacionamentos, demonstrando que o ensino de habilidades de validação é algo poderoso no funcionamento da família.

CONCLUSÃO

Conclui-se que vários estudos mostram a imprescindibilidade da DBT, não apenas para portadores de TPB, mas para todos os indivíduos que, empobrecidos em seu repertório de habilidades, buscam desfrutar de uma vida bem vivida, através de técnicas modulares

encontradas na Teoria Dialética Comportamental. O Treinamento de Habilidades em DBT realizado com adolescentes mostrou-se eficaz, sendo possível desenvolver habilidades emocionais que garantem a sobrevivência dos pacientes e a redução significativa do seu sofrimento e comportamentos disfuncionais.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética; Desregulação Emocional; Adolescentes; Treinamento de Habilidades.

REFERÊNCIAS

1. Rathus, J.; Campbell, B.; Miller, A.; & Smith, H. (2015). Treatment Acceptability Study of Walking The Middle Path, a New DBT Skills Module for Adolescents and their Families. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 163–178. Doi: 10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.163.
2. Linehan, M. M. *Terapia Cognitivo-comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline: Guia do Terapeuta*. Tradução Ronaldo Cataldo Costa; revisão técnica Melaine Ogliari Pereira. – Porto Alegre Artmed, 2010.
3. Armbrust, M., & Ehrig, C. (2016). Skillstraining für Patienten mit Borderline-Störung. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 66(07), 283–298. Doi: 10.1055/s-0042-108769.
4. Linehan, M. M. (2018). *Treinamento de Habilidades em DBT: Manual de Terapia Comportamental Dialética para o Terapeuta*. Tradução: Henrique de Oliveira Guerra.; revisão técnica: Vinícius Guimarães Dornelles. – 2ª ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.
5. Neufeld, C. B. *Terapia Cognitivo-Comportamental para Adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed, 2017.
6. Zapolski, T. C. B., & Smith, G. T. (2016). Pilot Study. *The Journal of School Nursing*, 33(3), 198–204. DOI:10.1177/1059840516673188.

A MORTE PELO OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suelaine Estevam da Silva ; Edla Maria da Silva; Juliana Barros

INTRODUÇÃO: De acordo com o que podemos encontrar na literatura, durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde tem-se muito mais o enfoque na racionalidade, na técnica e na objetividade da forma e trabalhar, o que, sem dúvidas, é imprescindível para realização de intervenções necessárias e adequadas, porém acaba deixando várias lacunas em uma temática muito presente no cotidiano hospitalar, a temática da morte. Neme (2010) diz que diante da rotina do hospital, é muito difícil deixar de perceber como a morte de um paciente que passava pelos serviços do hospital acarreta um clima de desesperança, triste e silencioso, tanto entre os demais pacientes como entre os profissionais da equipe. No ambiente de trabalho, o processo da luta incessante pela vida, muitas vezes, não permite nem abrem espaços para questionar, conversar e pensar na morte. **OBJETIVO:** Compreender o ponto de vista dos profissionais de saúde, acerca dos cuidados a pessoas no processo de morte, e como se dá o enfrentamento da morte por parte desses profissionais. **MÉTODO:** O presente trabalho originou-se a partir da experiência de uma estagiária do campo da psicologia hospitalar, em um centro de tratamento oncológico e em um hospital onde é realizado radioterapia e de discussões levantadas por uma estudante de enfermagem acerca da temática da morte nesse ambiente, realizando assim um levantamento bibliográfico e uma articulação entre teoria e a prática vivenciada no campo de estágio. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir das análises que foram realizadas na literatura e o cotidiano com a equipe do hospital, percebe-se que os profissionais de saúde optam muitas vezes por falar abertamente de suas experiências, sentimentos e emoções a respeito do tema geralmente apontado como angústia, sem o tabu que perpassa o tema, porque muitas vezes em uma situação de comunicação: nela circulam demandas, que muitas vezes nem sempre são lógicas ou de fácil deciframento, mas as quais, em seu cerne, podem comunicar o desejo e a necessidade de serem escutadas por um outro sujeito (SANTOS, 2014). É possível ainda perceber a importância de poder trabalhar esse tema na área hospitalar no intuito de ajudar os profissionais, que sentem-se entristecidos e impotentes frente à morte ou a possibilidade dela ocorrer com seus pacientes; esses mesmos profissionais muitas vezes reconhecem a necessidade de passarem por um acompanhamento psicológico para o enfrentamento do luto pessoal e

apoio qualificado aos enlutados, e que com o acompanhamento adequado atribuem à morte o significado de um processo natural e fim de um ciclo que todas as pessoas conseqüentemente acabam passando de transcendência, passagem e fim do sofrimento não só do paciente e de seus familiares, mas também para a equipe de saúde que cuida dos mesmos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que é relevante discutir sobre o tema para que possamos ajudar na resolução dos problemas em equipe, problemas que se possam estar ocorrendo não só no trabalho, além da necessidade de uma formação em saúde voltada para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais que propiciem um nível de resiliência maior no que diz respeito ao enfrentamento de situações difíceis, como o diagnóstico de um paciente em terminalidade ou notícias difíceis, como o óbito.

REFERÊNCIAS:

Neme CMB. Psico-oncologia: Caminhos e Perspectivas. São Paulo: Summus Editorial; 2010. 288p.

Santos JP. **A Escuta Qualificada: Instrumento Facilitador no Acolhimento ao**

Servidor Readaptado. [São Paulo (SP)]: Programa FGV in company; 2014. 26 p.

Available from: <http://pesquisa.bvsa.lud.org/sms/resource/pt/sms-9149>. Access on June 25, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Psicológico; Equipe multiprofissional; Hospital; Interdisciplinaridade.

ISOLAMENTO SOCIAL E O PRIMEIRO CONTATO COM SENTIMENTOS DESCONHECIDOS: IMPLICAÇÕES DO DISTANCIAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTE.

Suelaine Estevam da Silva; Edla Maria da Silva

INTRODUÇÃO: Em sua tarefa de mediar a socialização dos filhos, os pais esperam que os mesmos sejam socialmente assertivos e habilidosos, aceitos por seus pares, professores, vizinhos, em suma, por sua comunidade. Contudo, a realidade de pandemia vivenciada hoje não favorece tais fatores. É sempre de grande importância lembrar que quando se trabalha com crianças e adolescentes -os quais se encontram na mesma sociedade que nós (adultos)- os desafios são parecidos com dos indivíduos já adultos. No momento sofrem os mesmos efeitos do isolamento social, porém em intensidades diferentes. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo dialogar com os sentimentos desconhecidos e expressos por crianças e adolescentes durante a pandemia. **METÓDO:** O estudo foi formado a partir da análise teórica bibliográfica acerca de publicações sobre a pandemia e sua relação com sentimentos despertados, essa escolha se deu tendo em vista que as interpretações realizadas pelo pesquisador para tratamento dos dados derivaram das fontes bibliográficas exploradas na pesquisa, além de discussões articuladas entre profissionais de diferentes formações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos sobre as implicações e forma de afetamento do sujeito em decorrência da pandemia do novo coronavírus ainda são escassos, por se tratar de um fenômeno recente, mas apontam para repercussões negativas muito importantes para os profissionais da saúde. É perceptível a partir da análise teórico-prática que as crianças e adolescentes também estão passando por sentimentos de medo, inseguranças, desconhecimento e ansiedade diante dos efeitos provocados pela pandemia como o distanciamento e isolamento social. A manutenção das relações traz um desenvolvimento saudável e harmonioso, principalmente no período da adolescência e esse afastamento social vivido acarreta prejuízos em seus desenvolvimentos socioemocional e cognitivo. Os dados que foram coletados, apresentam reforçadores nas implicações percebidas sobre a pandemia e sua correlação direta com a descoberta de sentimentos ainda não experienciado por essas crianças e adolescentes, corroborando ainda com a ideia de dificuldade dos pais em saber manejar situações inesperadas e desconhecidas com esse público. **CONCLUSÃO:** É notório a partir das pesquisas

publicadas acerca do tema, a existência de correlações significativas entre retraimento e percepção da competência, além de retraimento social e sentimento de solidão que crianças e adolescentes veem desenvolvendo durante o período de pandemia. Entende-se ainda que os indivíduos a nível mundial passam por inúmeras mudanças sociais, culturais, econômicas e políticas, indo de encontro ao que Ismael e Guidugli (2015) pontuam, afirmando que tais transformações podem promover mudanças nos comportamentos centrais ou periféricos desses indivíduos, além de afetarem a dinâmica organizacional do sujeito, tornando perceptível a importância do cuidado desde dá base com os indivíduos para casos como os que foram vivenciados durante a pandemia.

REFERÊNCIAS:

Nunes SAN, Faraco AM, Vieira ML. Correlatos e consequências do retraimento social na infância. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Rio de Janeiro, 2012 Apr;64(1):122-138. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100010&lng=pt&nrm=iso access on: June 13, 2020.

Ismael SMC, Guidugli SKN. Do Nascimento à Morte: Novos caminhos na prática da psicologia hospitalar. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2015. 160p.

PALAVRAS-CHAVE: Ajustamento socioemocional; Isolamento social; Sentimentos.

PARÊMIA DAS MORTES INVISÍVEIS DURANTE TEMPOS INCERTOS: A PERSPECTIVA DA MORTE E DO MORRER CERCA A PANDEMIA.

Suelaine Estevam da Silva; Edla Maria da Silva

INTRODUÇÃO: Se considerarmos que sempre onde há vida haverá morte, por mais que qualquer indivíduo se recuse a pensar sobre seu processo de finitude, somos convocados há encarar isso como um problema ainda mais tormentoso e desafiador em razão da pandemia do coronavírus (COVID-19). Visto as inúmeras perdas em massa em curto espaço de tempo, apresenta-se ainda as dificuldades para realização de rituais de despedida entre pessoas na iminência da morte e seus familiares, tais como rituais funerários, acabam por dificultar a experiência de luto. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo sistematizar conhecimentos sobre os processos de finitude que o sujeito pode se deparar visto a morte e luto no contexto da pandemia da COVID-19. **MÉTODO:** A partir da revisão narrativa da literatura, foram elencados os sentimentos e a visão que as pessoas identificam sobre esse assunto durante a pandemia. Fazendo, portanto, parte desse trabalho textos publicados no ano de 2020, sobre a COVID-19 e os processos de morte e luto, relacionado ao tema de estudo deste trabalho, e indexada nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online- Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Google Livros, Google acadêmico, Biblioteca da UFPE e Fiocruz - PE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com a articulação teórica é perceptível que características de demandas psicológicas acabam por emergir decorrente esse momento de pandemia, além de implicações para de prática de profissionais que lidam diretamente com as pessoas que estão passando por esse momento juntamente com o psicólogo. Considerando que expressões de afeto, condolências e espiritualidade sofrem alterações nesse cenário, vale elencar a importância de validar formas alternativas e respeitadas para ritualização dos processos vividos pelas pessoas, o que acaba sendo essencial para ressignificar perdas e enfrentar desafios durante e após a vigência da pandemia. Destaca-se ainda a importância do reconhecimento de que os processos de terminalidade, da morte e do luto são experienciados de forma singular por cada sujeito, sendo assim não há uma sequência linear ou normatizadora, tampouco deve-se oferecer rigidez nos rituais que favorecem a despedida e a elaboração de sentido para as perdas em tempos de pandemia. **CONCLUSÃO:** Visto que em tempos de pandemia se apropriar do processo da morte é extremamente difícil porque mesmo antes

da pandemia o tema ainda é considerado como um tabu, torna-se necessário oferecer conforto e respeito pelo luto dos familiares e demais entes queridos, não importando a forma como eles vão expressar. A neutralidade emocional, o desprezo e especialmente a repugnância diante dos mortos pela COVID-19 ou dos outros pacientes graves que estão em tratamento evidenciam, de forma contundente, não como a sociedade reage e responde aos mortos, mas como trata os vivos.

REFERÊNCIAS:

Crepaldi MA et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. Campinas, 2020 June;37:1-12 Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100508&lng=en&nrm=iso. Access on June 13, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Morte; Processos naturais.

BENEFÍCIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO PROCESSO DO CUIDAR DA ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Tuanny Caroline Pereira de Santana; Raila Gonçalves dos Santos; Maria Eduarda da Silva Valentino Ferreira; Maria Beatriz Falcão Pinto; Bruno Albuquerque Campos

INTRODUÇÃO: O processo de hospitalização gera na criança uma situação de estresse, divergindo do conforto de seu lar, junto de seus familiares, e do ambiente escolar, e cercada de pessoas estranhas, que invadem a sua privacidade, convivendo constantemente com procedimentos dolorosos e repletos de tabus¹. As crianças em processo de hospitalização acabam sendo privadas de atividades relevantes para a faixa etária, como o brincar, imaginar, entre outras. Os brinquedos não são meros divertimentos, pois servem como suporte para que a criança atinja seu desenvolvimento emocional e cognitivo, facilitando a assimilação e entendimento de muitos conceitos². De acordo com a resolução nº. 295/2004 do Conselho Federal de Enfermagem, proporciona a competência legal ao profissional de enfermagem que atua na área pediátrica para o uso prático do brinquedo terapêutico na assistência prestada à criança e família hospitalizada³.

OBJETIVO: Identificar os benefícios da implementação do brinquedo terapêutico no processo do cuidar da enfermagem a criança hospitalizada.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, na qual realizou-se um levantamento de artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo a busca de dados ocorrida em dezembro de 2020. Para a pesquisa foram utilizados descritores (Mesh/Decs): Jogos e Brinquedos, Cuidados de Enfermagem e Enfermagem Pediátrica, cruzados através do operador booleano “AND”. Na realização do estudo foram incluídos os artigos originais, disponíveis na íntegra, que apresentou uma abordagem qualitativa e reflexiva, quanto aos benefícios da implementação do brinquedo terapêutico no processo do cuidar da enfermagem, no idioma português que tivessem dentro do recorte temporal de 2015 a 2020. Foram excluídos os artigos que abordavam monografias, dissertações e teses. Também foram excluídos os artigos cujos resumo estavam indisponíveis e aqueles que fugiam da temática proposta. Após a pré-seleção dos artigos, por meio da leitura flutuante dos resumos uma segunda análise foi realizada, através da leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para decidir a inclusão e exclusão dessas produções, e desta maneira, foram encontrados 9 artigos dos quais 4 atendiam aos critérios preestabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A aplicabilidade do brinquedo terapêutico tem como uma estratégia de adaptação ao ambiente hospitalar e de promoção do bem-estar biopsicossocial. Os estudos abordaram benefícios direcionados a três agentes: o enfermeiro, a criança e a família, sendo que eles acontecem simultaneamente⁴. No primeiro destaca-se a construção da empatia, valorização profissional, ampliação, organização e qualificação da assistência. Nas crianças, o brinquedo terapêutico

favorece o desenvolvimento infantil e a expressão de necessidades e sentimentos, reduz o trauma da hospitalização e promove a autonomia. No último agente ele contribui na socialização, satisfação, aceitação, inclusão, segurança e no fortalecimento da base familiar⁴. Outro benefício que o brinquedo promove também é a interdisciplinaridade, uma vez que sua aplicação torna-se reconhecida pelos outros profissionais, além de gerar integração dos membros da equipe de saúde, aperfeiçoando o modo de cuidar e tornando o trabalho mais agradável¹. O brincar é importante para a criança, a equipe de saúde deve reconhecer essa necessidade e incorporá-la ao seu cotidiano. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 295, no artigo 1º, afirma que é competência do enfermeiro atuante na pediatria a utilização da técnica do BT durante a realização do cuidado à criança hospitalizada e sua família¹.

CONCLUSÃO: Mediante aos benefícios elencados, o uso do brinquedo terapêutico a criança hospitalizada se torna construtiva, saudável e dinâmica contribuindo para o cuidado humanizado, desta forma, sugere-se que a equipe de enfermagem tente associar e implementar o brinquedo terapêutico na rotina diária do tratamento das crianças, já que se constitui como uma ferramenta que permite a utilização em todas as fases do processo de cuidar da enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Veiga, MAB *et al.* Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. 2016; 3(3): 60-66.
2. Marques, DK *et al.* Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. Arq. Ciênc. Saúde. 2015; 22 (3): 64-68.
3. Oliveira, DS *et al.*; Brinquedo terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. REVISA. 2020; 9(3): 563-72.
4. Santana, IGL *et al.* Benefícios do brinquedo terapêutico no processo do cuidar da criança hospitalizada: uma revisão sistemática. Congresso Internacional de Enfermagem. 2019; 1(1).

PALAVRAS-CHAVE: Jogos e Brinquedos; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica.

VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE PACIENTES QUE SE SUBMETERAM À CIRURGIA BARIÁTRICA E ESTÃO EM TRATAMENTO DA OBESIDADE

Willane Daniele Santa de Souza

Willane Daniele Santana de Souza; Rossana Carla Rameh-de Albuquerque,

Cenário: A obesidade é uma doença crônica complexa e multifatorial, que consiste no armazenamento desnecessário de energia nas células adiposas. Diversos países estão apresentando um rápido crescimento dos fatores de risco para doenças não transmissíveis, como a obesidade. Essa se associa à morbidade secundária e ao aumento da resistência à insulina, diabetes, hipertensão e dislipidemias. **Por isso, o número de cirurgias bariátricas entre 2012 e 2017 aumentou 47,7%. No Brasil, em 2017, foram feitas 105.642 mil cirurgias, 5,6% a mais que em 2016.** A insatisfação com o corpo é associada à divergência entre a percepção e a aspiração referente a um tamanho e a uma forma corporal. **Objetivo:** Diante disso, objetiva-se **compreender a vivência emocional dos pacientes que estão em tratamento da obesidade pós cirurgia bariátrica na cidade de Aracaju-SE.** **Método:** O presente trabalho consiste em um estudo com metodologia qualitativa que utilizará de entrevista semiestruturada junto a pacientes, maiores de idade, que são acompanhados(as) pela equipe de uma clínica especializada no procedimento e que foram submetidos(as) à cirurgia bariátrica no período de 2015 a 2020. Os(as) entrevistados(as) poderão participar com um ano após o procedimento realizado. Aspectos éticos: Todos os aspectos éticos serão respeitados cumprindo as exigências do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), e das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, incluindo o assentimento voluntário do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que deverá ser assinado voluntariamente no início da entrevista. Resultados Esperados: Espera-se contribuir com achados que forneçam conhecimento para a produção de políticas públicas e melhoria do atendimento clínico às pessoas que sofrem com a obesidade. Nesse sentido, propõe-se a criação de um protocolo clínico que ajude psicólogos e psicólogas no atendimento e acompanhamento dessas pessoas.

Palavras chave: obesidade; cirurgia bariátrica; psicologia da saúde.

PAPEL DO ENFERMEIRO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Maria Beatriz Falcão Pinto; Maria Eduarda da Silva Valentino Ferreira; Raila Gonçalves dos Santos; Tuanny Caroline Pereira de Santana; Rubiane Gouveia de Souza e Silva.

INTRODUÇÃO:

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como objetivo o controle sistemático e preventivo da ocorrência de infecção hospitalar visando à redução de riscos e agravos frente ao processo saúde-doença do usuário com intuito de promover a segurança do paciente, estando diretamente ligada a fontes e causas da infecção¹.

Dentre os diversos profissionais que compõe a CCIH, o enfermeiro destaca-se através da coordenação, gestão e direcionamento das equipes nos serviços de saúde tornando-se de fundamental importância para as soluções estratégicas no enfrentamento da COVID-19, pois este profissional busca informações essenciais no serviço de saúde com intuito de implantar protocolos instituídos e aprimorar técnicas para o controle das infecções²⁻³.

Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou o surto causado por um novo vírus, denominado SARS-CoV-2 ou COVID-19, em todo mundo, de pandemia. No qual trouxe preocupação social e profissional, tornando necessário recomendações de segurança visando a prevenção do contágio voltada para proteção dos profissionais de saúde durante sua longa jornada de trabalho, redução da transmissão do patógeno nos serviços de saúde, assim como a necessidade do estabelecimento de medidas para interromper a disseminação do vírus⁴.

OBJETIVO:

Compreender a papel do enfermeiro da comissão de controle de infecção hospitalar frente à pandemia da COVID-19.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de um levantamento de artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, tendo a busca de dados ocorrida em dezembro de 2020. Para a pesquisa foram utilizados descritores em ciência da saúde (DeCs): Papel do Enfermeiro, CCIH, COVID-19.

Na realização do estudo foram incluídos os artigos completos e disponíveis na íntegra, que apresentou uma abordagem qualitativa e reflexiva, quanto ao papel do enfermeiro da CCIH frente à pandemia da COVID-19, no idioma inglês e português, dentro do recorte temporal de 2015 a 2020.

Foram excluídos os artigos indisponíveis e aqueles que abordavam monografias, dissertações, teses, assim como aqueles sem relação com a temática proposta. Após a pré-seleção dos artigos, por meio da leitura flutuante dos resumos uma segunda análise foi realizada, através da leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para decidir a inclusão e exclusão dessas produções. Sendo encontrados na amostra final 5 artigos incluídos nesse estudo, que atendeu aos critérios preestabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A COVID-19 destaca-se pela sua severidade, velocidade de disseminação, dificuldade de contenção, transmissão assintomática e alta taxa de letalidade. Foi evidenciado a transmissão comunitária oriundas das gotículas respiratórias, contato e fômites de pacientes contaminados, principalmente através da falta de higienização das mãos⁵.

Em tempos de pandemia, foi evidenciado o papel do enfermeiro, havendo necessidade de construção e implementação de novos fluxos nos serviços de saúde, além da adequação dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para auxiliar na vigilância dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, tornando-se necessária a detecção e notificação de casos positivos viabilizando medidas de isolamento².

Foi necessário reforçar a importância de medidas preventivas como a higienização correta das mãos, o uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPIS), bem como informações para retirada e colocação dos mesmo. Além da limpeza e desinfecção de materiais, assim constantes treinamentos e orientações contínua aos profissionais de acordo com as necessidades e atualizações técnico-científicas².

Alguns desafios foram encontrados, como a superlotação nos serviços de saúde, assim como a falta de leitos para internação e o uso de equipamentos para prestação de cuidados, que impactou diretamente na assistência em tempos de pandemia⁴.

CONCLUSÃO:

Conclui-se então que, o enfermeiro da CCIH é essencial no que se refere ao controle das infecções, oferecendo assessoria aos profissionais de saúde no que tange a segurança do paciente, principalmente em tempos de pandemia. É essencial o fortalecimento visando a capacitação dos profissionais com intuito de promover a segurança para si e para o paciente, com intuito de garantir que os mesmos não atuem como vetores de transmissão nas instituições de saúde corroborando para o aumento do número de casos.

REFERÊNCIAS:

1. Lamblet, LCR *et al.* Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. Cad. Ibero-Amer.Dir.Sant., Brasília, 7(1):29-41, jan/mar, 2018.
2. Bitencourt, JVOV *et al.* Nurse's protagonism in structuring and managing a specific unit for covid-19. Texto contexto - enferm., , v. 29, e20200213, dez. 2020 .
3. Santana, RS *et al.* Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. Revista Prevenção de Infecção e Saúde. 2015; 1(2):67-75.
4. Gallasch, CHG *et al.* Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. Revenferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020; 28:e49596.
5. Pimentel, RMM *et al.* A disseminação de covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. J. Hum. Desenvolvimento de crescimento vol.30 no.1 São Paulo jan./abr. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Papel do Enfermeiro; CCIH; COVID-19.

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861,
Imbiribeira, Recife-PE | CEP: 51.150-000**

