

XIII SEMANA DE ENFERMAGEM DA FPS:

ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CRISE: IMPACTOS NA
EDUCAÇÃO, SUSTENTABILIDADE DO SUS E DA VIDA.



ANAIS
VOLUME 1
2021



Diretório Acadêmico
Florence Nightingale



XIII SEMANA DE ENFERMAGEM DA FPS

Anais

Realizada no período de 19, 20 e 21 de maio de 2021
via remota através do aplicativo Cisco Webex Meetings.



Diretório Acadêmico
Florence Nightingale



VOLUME 1

RECIFE

2021

Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Ficha Catalográfica

F143a Faculdade Pernambucana de Saúde

Anais da XIII Semana de Enfermagem da FPS. Volume1. / Faculdade Pernambucana de Saúde; Diretório Acadêmico Florence Nightingale; Organizadores: Arielly Maria Ferreira de Moura Correia, Alyne Trigueiro Rodrigues Cavalcanti, Bruna Maria Nunes Alves, Eduarda Larissa, Fernanda Miranda das Chagas, Gilvana Da Rocha Freire, Juliana Izabelle B. da Cruz, Karla Vaninna Ribeiro, Larissa de Lima Ferreira, Lucas Souza Soares de Vasconcelos, Maria Dolores da Silva, Maria Eduarda Pereira Borges, Maria Gabryella Da Hora Moura, Nathália Melo Cavalcanti, Raissa Santos Ferreira, Stviny Rubem Almeida de Oliveira, Társila Evelin Santos de Sena, Thais, Gabrielle De Souza Silva, Vitória Samara Tenório Celestino, Victoria Araujo Sousa Barbosa.– Recife: Do Autor, 2021.

79f.

ISBN: 978-65-6034-013-8

Faculdade Pernambucana de Saúde. 2022.

1. Anais. 2. Semana de Enfermagem. 3. Faculdade Pernambucana de Saúde. I. Título.

CDU 616-083(058)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Arielly Maria Ferreira de Moura Correia

Alyne Trigueiro Rodrigues Cavalcanti

Bruna Maria Nunes Alves

Eduarda Larissa

Fernanda Miranda das Chagas

Gilvana Da Rocha Freire

Juliana Izabelle B. da Cruz

Karla Vaninna Ribeiro

Larissa de Lima Ferreira

Lucas Souza Soares de Vasconcelos

Maria Dolores da Silva

Maria Eduarda Pereira Borges

Maria Gabryella Da Hora Moura

Nathália Melo Cavalcanti

Raissa Santos Ferreira

Stviny Rubem Almeida de Oliveira

Társila Evelin Santos de Sena

Thais Gabrielle De Souza Silva

Vitória Samara Tenório Celestino

Victoria Araujo Sousa Barbosa

Apresentação

No Brasil, além do Dia do Enfermeiro, entre os dias 12 e 20 de maio, comemora-se a Semana da Enfermagem, data instituída em meados dos anos 40, em homenagem a dois grandes personagens da Enfermagem no mundo: Florence Nightingale e Ana Néri, enfermeira brasileira e a primeira a se alistar voluntariamente em combates militares. Sendo assim, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), juntamente com o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN), realiza anualmente a semana de enfermagem, com pesquisadores de vários níveis de inserção institucional: docentes e discentes da graduação de enfermagem.

Como o principal objetivo da semana de enfermagem é fortalecer e valorizar a união de todos esses profissionais, o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN) oferece a oportunidade da produção científica no campo da Enfermagem, a reflexão acerca das questões de desenvolvimento de projetos de pesquisa coletivos, promove oficinas, seminários e a participação em apresentações e eventos científicos.

Os Anais, assim como toda a programação científica da XIII semana de enfermagem da FPS, foram cuidadosamente organizadas em eixos temáticos atualmente discutidos pela Enfermagem, ora apresentados de forma agregada e congregada, através de temas comuns que nos unem enquanto profissionais, independentemente de nossas distintas inserções práticas e de pesquisa, ora apresentados de forma especializada, objetivando aprofundar e encaminhar propostas de subáreas específicas da Enfermagem.

Foram submetidos 26 resumos distribuídos em 4 eixos. Destes, 25 foram aprovados, sendo 7 resumos correspondentes ao Eixo 1 - Gestão de crises na Atenção Básica: adversidades vivenciadas pela enfermagem no cenário atual, indicando o interesse dos discentes na discussão do cenário pandêmico vivido até o presente momento.

Estes Anais refletem o engajamento dos enfermeiros, estudantes, docentes e pesquisadoras e pesquisadores com o desenvolvimento e fortalecimento da Enfermagem.

Desfrutem e boa leitura.

Comissão Científica da XIII semana de enfermagem da FPS

Sumário

Sumário

Eixo 1 - Gestão de crises na Atenção Básica: adversidades vivenciadas pela enfermagem no cenário atual

Impactos da pandemia sobre os diagnósticos da hanseníase.....	8
Vivência de acadêmicos de enfermagem no contexto da pandemia	13
Biossegurança e medidas de prevenção dos profissionais de enfermagem na atenção básica no contexto da covid-19.	17
Impacto da pandemia contemporânea no atendimento da atenção básica: um relato de experiência.....	21
Diagnóstico de pericardite tuberculosa em tempos de covid-19: um relato de caso.....	23
impacto da pandemia de covid-19 na assistência domiciliar de enfermagem aos pacientes cadastrados no sad, em recife	25
Desafios dos atendimentos de enfermagem na atenção básica em tempo de pandemia: relato de experiência.....	27

Eixo 2: quais as implicações associadas à qualidade de vida dos acadêmicos e dos profissionais de enfermagem?

Fatores de risco para o sofrimento psíquico no acadêmico de enfermagem	30
--	----

Eixo 3: a interferência do isolamento social no processo educativo do acadêmico de enfermagem

Os impactos na monitoria de histologia em tempos de ensino remoto: relato de experiência .	33
vivência prática profissional de enfermagem durante a pandemia: relato de experiência	37
O distanciamento social e a aprendizagem dos acadêmicos de enfermagem em tempos de pandemia: uma análise sob a luz da teoria de Meleis.....	39
Ensino remoto emergencial durante a pandemia: relato de experiência de acadêmicas de enfermagem	41
A importância da vivência na prática em atenção primária nos primeiros períodos do curso de enfermagem durante o isolamento social	43
Projeto de extensão remoto em tempos de pandemia: relato de experiência	45

Eixo 4: a pandemia oculta: do esgotamento ao fortalecimento da saúde mental

Assistência ao indivíduo em uso problemático / dependência de álcool durante a pandemia de covid-19: desafios para a enfermagem.	47
A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do covid-19.....	51
Atuação da atenção primária à saúde no reconhecimento da vulnerabilidade social e mental da comunidade frente à covid-19.	58
Pandemia e qualidade de vida de enfermeiros: o adoecimento por trás das máscaras	60

Eixo 5: a educação permanente e a sua importância para prevenção, promoção e proteção da saúde de uma sociedade consciente

Extensão e responsabilidade social em tempos de covid 19 e isolamento social. Um relato de experiência.....	63
Promoção e prevenção do câncer de colo uterino em tempos de covid-19.....	66

Eixo 6: o estado de tensão provocado pela covid-19 nas redes de atenção secundárias e terciárias da saúde

A atuação da enfermeira na estruturação e gerenciamento de uma unidade de terapia intensiva no contexto da pandemia covid-19.....	69
Doulas e covid-19: impacto da pandemia no processo de parto e nascimento.....	73
atuação do enfermeiro frente a pacientes hemodialíticos durante a pandemia do covid-19	76
As consequências diretas e indiretas do covid - 19 em relação às gestantes e a morbimortalidade materna	78

Resumos

Eixo 1 - Gestão de crises na Atenção Básica: adversidades vivenciadas pela enfermagem no cenário atual

IMPACTOS DA PANDEMIA SOBRE OS DIAGNÓSTICOS DA HANSENÍASE

Thais Gabrielle De Souza Silva, Larissa de Lima Ferreira, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça.

Introdução: A hanseníase é descrita como uma doença infecciosa, de evolução longa que acomete a pele e os nervos das extremidades do corpo, podendo afetar os nervos periféricos, os olhos e, eventualmente, alguns outros órgãos. Diante de uma pandemia com recordes mundiais diários de óbitos, os portadores de hanseníase sofreram um desvio de atenção, pois os serviços de saúde concentraram seus cuidados para o novo coronavírus (COVID-19). **Objetivos:** Comparar e analisar os índices de notificação por região segundo o ano de diagnóstico da hanseníase na Atenção Básica, entre o período pré-pandêmico de 2019 e o pandêmico de 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de abordagem quantitativa realizado através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Foram realizadas buscas acerca da frequência de notificação segundo o ano de diagnóstico de hanseníase dos anos de 2019 e 2020 nas cinco regiões do Brasil. A análise foi feita no programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** Houve uma diminuição de 56,35% das notificações de diagnóstico de hanseníase no ano de 2020 em comparação a 2019, com diminuição similar nas regiões brasileiras, sendo 62,12% no sul, 57,42% no norte, 57,21% no nordeste, 55,48% no centro-oeste e 52,30% no sudeste. **Discussão:** A diminuição de notificação de diagnóstico por região não significa uma diminuição de casos, pois presume-se que durante a pandemia houve negligência no diagnóstico de doenças emergente e reemergentes. É necessário também enfatizar a geografia e urbanização do Brasil. As disposições de espaços e acomodações para todos esses habitantes é inviável, e evidencia a vulnerabilidade social, causando assim, comunidades carentes, pouca infraestrutura, baixo saneamento, déficit em educação e cuidados com a saúde, que são agravantes de doenças infecciosas. Esses fatores são necessários para extinguir as possibilidades de doenças negligenciadas e transmissíveis. **Conclusão:** É evidente que os serviços de saúde do Brasil necessitam aprimorar políticas públicas para a população mais afetada pela doença. O aperfeiçoamento da busca ativa feito pela Atenção Básica de Saúde pela qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde. A tecnologia também pode ser uma grande aliada no diagnóstico da hanseníase durante a pandemia do COVID-19, através da telessaúde serviços de mensagens e de videochamadas como alternativa a consultas presenciais.

Palavras-chave: Pandemias; Hanseníase; Sistemas de Informação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Resumo Expandido

Introdução

A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade. As referências mais remotas datam de 600 a.C. e procedem da Ásia e África. De acordo com o Ministério da Saúde (2021), a Hanseníase é descrita como uma “doença infecciosa”, de evolução longa, causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que acomete a pele e os nervos das extremidades do corpo, trata-se de uma doença basicamente cutânea, mas pode afetar os nervos periféricos, os olhos e, eventualmente, alguns outros órgãos.¹⁻²

Muitos estigmas sociais estão associados a hanseníase fomentados pela cultura e religiosidade da humanidade. A doença significava repreensão divina, e suas transmissões tornaram-se associadas ao contato corporal. Logo a solução foi o exílio nos leprosários ou lazaretos, locais destinados a abrigar os contaminados, isolando-os da sociedade e como tratamento receberam a rejeição e a miséria.¹

Atualmente, algo parecido desenvolveu-se em nossa sociedade. Diante de uma pandemia com recordes mundiais diários de óbitos, os portadores de hanseníase sofreram um desvio de atenção, pois os serviços de saúde concentraram seus cuidados para o novo coronavírus (COVID-19). E no Brasil, a Atenção Básica de Saúde (ABS) do Sistema Único de Saúde (SUS), guia e fornece o atendimento, diagnóstico e tratamento às pessoas acometidas pela hanseníase. No entanto, com a pandemia do COVID-19, as redes de atenção impostas pelo SUS suspenderam os seus atendimentos para adotar uma “reorganização dos seus fluxos de processos de trabalho de forma a melhor atender a demanda dos usuários do SUS, diminuindo a exposição ao COVID-19, e ao mesmo tempo, assegurando o acesso às ações de manejo da hanseníase com efetividade”.³

Objetivo

Comparar e analisar os índices de notificação por região segundo o ano de diagnóstico da hanseníase na Atenção Básica, entre o período pré-pandêmico de 2019 e o pandêmico de 2020.

Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico de abordagem quantitativa realizado através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Foram realizadas buscas acerca da

frequência de notificação segundo o ano de diagnóstico de hanseníase dos anos de 2019 e 2020 nas cinco regiões do Brasil. A análise foi feita no programa Microsoft Excel 2013.

Resultado

Houve uma diminuição de 56,35% das notificações de diagnóstico de hanseníase no ano de 2020 em comparação a 2019, com diminuição similar nas regiões brasileiras, sendo 62,12% no Sul, 57,42% no Norte, 57,21% no Nordeste, 55,48% no Centro-oeste e 52,30% no Sudeste.

Tabela 1 – Comparação da frequência de notificação por região segundo o ano de diagnóstico de hanseníase dos anos de 2019 e 2020, Brasil, Recife - PE, 2021.

Região de notificação	2019		2020	
	N	%	N	%
Norte	6.75	19,	3.	19,9
	0	53	876	
Nordeste	14.3	41,	8.	42,0
	15	41	190	4
Sudeste	4.60	13,	2.	12,3
	4	31	408	7
Sul	1.02	2,9	63	3,28
	7	8	8	
Centro-oeste	7.86	22,	4.	22,4
	9	77	366	1
Total	34.5	10	19	100
	65	0	.478	

Fonte: Dados extraídos do SINAN, 2021.

Discussão

É importante evidenciar que a diminuição de notificação de diagnóstico por região não significa uma diminuição de casos, pois presume-se que durante a pandemia houve negligência no diagnóstico de doenças emergente e reemergentes. Negligência essa, não provocada por profissionais de saúde, mas sim pela sobrecarga dos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados.⁴

É necessário também enfatizar a geografia e urbanização do Brasil. Somos um país com mais de 212 milhões de habitantes, com territorialização bastante urbanizada, conseqüentemente, existe um maior agrupamento de pessoas nessas regiões, e isto resulta em baixas oportunidades, sobretudo para aqueles menos afortunados. Tendo em vista este ponto, as disposições de espaços e acomodações para todos esses habitantes é inviável, e evidencia a vulnerabilidade social, causando assim, comunidades carentes, pouca infraestrutura, baixo saneamento, déficit em educação e cuidados com a saúde, que são agravantes de doenças infecciosas.⁵

Logo, todos esses fatores são necessários para extinguir as possibilidades de doenças negligenciadas e transmissíveis, como o COVID-19 e a hanseníase, tal qual possui transmissão através de uma convivência muito próxima e prolongada com o doente, que não se encontra em tratamento. Uma característica condizente da realidade urbana das comunidades carentes do Brasil, que cercadas por vulnerabilidades biológicas e sociais, enfrentam mais uma doença infectocontagiosa suprimindo outras, como a hanseníase.²

Conclusão

O índice de novas notificações nos diagnósticos de hanseníase apresentou uma baixa, quando comparamos os anos de 2019 e 2020. É importante ressaltar que a hanseníase é uma enfermidade de grande impacto que permeia questões socioculturais e negligenciadas e mesmo possuindo um bom prognóstico e tratamento financiado pelo SUS, ainda apresenta alta incidência de contaminação.

Assim sendo, é evidente que os serviços de saúde do Brasil necessitam aprimorar políticas públicas para a população mais afetada pela doença, pois são elas que concentram um maior percentual de casos. O aperfeiçoamento da busca ativa feito pela ABS, pode ser alcançado pela qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), profissionais inseridos nas comunidades, que poderiam identificar os sinais da doença e reportar aos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS), gerando um diagnóstico e tratamento precoce, conseqüentemente, evitando o ciclo de contaminação da hanseníase.

A tecnologia também pode ser uma grande aliada no diagnóstico da hanseníase durante a pandemia do COVID-19. A telessaúde poderia ser utilizada como alternativa a consultas presenciais, assim como serviços de mensagens e de videochamadas.

Também percebe-se a necessidade de serem realizadas mais pesquisas e artigos científicos acerca das novas doenças tropicais negligenciadas, sendo elas, doenças parasitárias, arboviroses e infecciosas emergentes e reemergentes, como por exemplo, a dengue, a leishmaniose cutânea e a hanseníase. Pois, apesar de considerar que esforços para conter estas doenças podem ser falhos durante a pandemia, devido ao desvio da atenção para a COVID-19, a diminuição de notificações não significa, nestes casos, que há uma diminuição da contaminação.

Referências

- 1- Eidt LM. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. Saúde soc. [periódico na Internet]. São Paulo Maio/Ago. 2004 [acesso em 27 Abr 2021]; 13(2): 76-88. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000200008
- 2- Ministério da Saúde: Biblioteca Virtual em Saúde [Internet]. 2021 Jan 29. "Conhecer para não discriminar"; Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase e Dia Mundial Contra a Hanseníase; [acesso em 27 Abr 2021]. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/ultimas-noticias/3415-conhecer-para-nao-discriminar-dia-nacional-de-combate-e-prevencao-da-hanseniase-e-dia-mundial-contra-a-hanseniase>
- 3- Nota Técnica COE SAÚDE - N° 50 de 07/04/2020 – Orientações sobre o manejo e controle da hanseníase durante a pandemia da covid-19 [Acesso em 27 Abr 2021]. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/NT_n_50_ORIENTACOES_HANSENIASE_X_CORONAVIRUS.pdf
- 4- Santos GCA, Mariano SMB, Silva JBNF. COVID-19 e a incidência de doenças tropicais negligenciadas: reflexões em tempo de pandemia. ABCS Health Sciences. 2021 [acesso em 07 Mai 2021]. 46, e021102. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcs.hs.2021009.1732>
- 5- IBGE: Censo 2021 [Internet]. 2021. Números do Censo 2021; [acesso em 2021 Abr 27]. Disponível em: <https://censo2021.ibge.gov.br/sobre/numeros-do-censo.html>

VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Alyne Trigueiro Rodrigues Cavalcanti, Victoria Araujo Sousa Barbosa, Larissa de Lima Ferreira, Angelica Xavier Silva.

Introdução: No final do ano de 2019 foi identificado um novo coronavírus como sendo o agente causador de uma doença respiratória aguda grave (COVID-19). Devido a mesma, os sistemas de saúde de todo o mundo enfrentam um aumento da demanda e de sobrecarga. No Brasil, grande parte desses atendimentos advindos da sobrecarga são realizados através do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o mesmo é seccionado em Redes da Atenção à Saúde (RAS), sendo estes os níveis primário, secundário e terciário. As equipes atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem estabelecer o compromisso de constituir um vínculo de corresponsabilidade entre os profissionais que nelas atuam e a população assistida não só através do acolhimento, mas também com atendimento holístico e humanizado, bem como ininterrupto. Em uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região metropolitana do Recife, foi criada uma estratégia para o contato de discentes de diversos cursos de saúde com a Atenção Básica, a Prática em Atenção Primária (PAP) é a inserção do estudante em estágio supervisionado nas UBS como nível primário de saúde, representando o primeiro contato com a atenção básica e suas demandas, sendo essas de extrema importância no desenvolvimento de habilidades e atitudes diante do exercício profissional que o estudante escolheu durante a graduação. **Relato de caso ou de experiência:** Durante a vivência acadêmica em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em meio a pandemia do COVID-19 foram observadas mudanças na estruturação e funcionamento das mesmas, trazendo impactos diretos e indiretos na saúde da população assistida. Esses impactos reverberam diretamente na qualidade do aprendizado dos discentes nas práticas em atenção primária comparado ao cenário pré-pandêmico. Durante o período crítico da pandemia foram abertos hospitais de campanha, onde profissionais que atuavam na atenção básica foram escalados para atuar na linha de frente contra a COVID-19. Os profissionais, além da sua atuação em meio à pandemia, uma situação nunca vivenciada nesta amplitude, enfrentam o medo do contágio, pois além da exposição constante ao vírus em hospitais de campanha, ainda há o risco da exposição no contexto da atenção básica. Os atendimentos nas UBS foram os que mais sofreram mudanças em diversos aspectos. As consultas odontológicas e de citologia de prevenção do câncer de colo no útero nas foram suspensas devido à ausência de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) para os

profissionais. Os atendimentos de puericultura, que de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), para crianças de 0 a 1 ano deveriam ser realizados mensalmente, passaram a ser bimestrais podendo chegar a ser trimestrais, gerando baixa adesão de consultas.

Considerações finais: A interferência direta da pandemia nos atendimentos traz grandes e duradouros impactos na saúde da comunidade assistida, e cabe à enfermagem realizar buscas ativas de doenças prevalentes e que têm prevenção da área coberta pela UBS com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde. Prevenir, promover e proteger a saúde da comunidade é dever da enfermagem e dos profissionais de saúde e direito do usuário.

Resumo expandido

Introdução

No final de 2019 foi identificado um novo coronavírus como agente causador de uma doença respiratória aguda grave (COVID-19), na cidade de Wuhan, China. O vírus disseminou-se rapidamente em diversos países, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de pandemia em março de 2020 e, devido a mesma, os sistemas de saúde de do mundo enfrentam um aumento da demanda e de sobrecarga associada à restrição de recursos de saúde pela exacerbação do número de usuários em internações, aumento do número de profissionais atuantes e restrições em recursos financeiros por parte do governo. 1-2

No Brasil, grande parte desses atendimentos advindos da sobrecarga são realizados através do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o mesmo é seccionado em Redes da Atenção à Saúde (RAS), sendo estes os níveis primário, secundário e terciário. De acordo com a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 a Atenção Básica, representa o nível primário, sendo a principal porta de entrada e o principal centro de comunicação entre a população e os demais serviços/equipamentos de saúde. Seus serviços são ofertados integralmente e gratuitamente pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) para todas as pessoas adscritas no território ao qual ela abrange. 3

As equipes atuantes nas UBS estabelecem o compromisso de constituir um vínculo de corresponsabilidade e compromisso entre os profissionais que nelas atuam e a população assistida através do acolhimento com atendimento holístico, humanizado e ininterrupto. Arelado a pandemia, veio também o receio dos profissionais em se colocar e pôr em risco seus familiares, culminando na descontinuidade do atendimento, comprometendo o atendimento holístico e vivenciando o modelo biomédico, enfraquecendo a assistência integral ao paciente.

4-5

Em uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região metropolitana do Recife, foi criada uma estratégia para o contato de discentes de cursos de saúde com a Atenção Básica, a Prática em Atenção Primária (PAP) é a inserção do estudante em estágio supervisionado nas UBS como nível primário de saúde, sua realização se dá nos primeiros quatro períodos dos estudantes de enfermagem e nos dois últimos períodos que precedem, representando o primeiro contato com a atenção básica e suas demandas, sendo de extrema importância no desenvolvimento de habilidades e atitudes diante do exercício profissional que o estudante escolheu durante a graduação. A partir dele, o discente desenvolve competências inerentes à profissão para enfrentar o que será vivido. 6

Relato de caso ou de experiência

Durante a vivência acadêmica em UBS em meio a pandemia do COVID-19 foram observadas mudanças na estruturação e funcionamento das mesmas, trazendo impactos diretos e indiretos na saúde da população assistida. Esses impactos reverberam diretamente na qualidade do aprendizado dos discentes nas práticas em atenção primária comparado ao cenário pré-pandêmico.

Durante o período crítico da pandemia foram abertos hospitais de campanha, nos quais os profissionais que atuavam na atenção básica foram escalados para atuar na linha de frente contra a COVID-19. Desse modo, em alguns dias as UBS funcionavam com a sua equipe profissional reduzida, diminuindo assim, os dias de consultas e acompanhamento da população adscrita. Deixando a população da área atendida pela UBS mais vulnerável ao acometimento de doenças, que poderiam ser evitadas, e diminuindo o acompanhamento, por exemplo, das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como a hipertensão e diabetes.

Os profissionais, além da sua atuação em meio à pandemia, uma situação nunca vivenciada nesta amplitude, enfrentam o medo do contágio, pois além da exposição constante ao vírus em hospitais de campanha, ainda há o risco da exposição no contexto da atenção básica. Lopes GVB e Costa KFL (2020) citam que o cenário de infecção e adoecimento pouco conhecido, além da subnotificação de casos e às poucas testagens em massa da população influenciam neste sentimento de desproteção.

Os atendimentos nas UBS foram os que mais sofreram mudanças em diversos aspectos. As consultas odontológicas e de citologia de prevenção do câncer de colo no útero nas foram suspensas devido à ausência de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) para os profissionais, e, por conseguinte, foram submetidos a exercer as mais distintas funções, como acolhimento, triagem e testagem rápida para COVID-19, assim como funções administrativas.

Com o desvio de função, o atendimento na área da saúde bucal passou a ser comprometido, deixando a população descoberta quanto à prevenção e promoção na saúde bucal.

Os atendimentos de puericultura, que de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), para crianças de 0 a 1 ano deveriam ser realizados mensalmente, passaram a ser bimestrais podendo chegar a ser trimestrais, gerando baixa adesão de consultas. Dessa forma, questões importantes como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, cujo é o principal objetivo das consultas desta faixa etária, e demais parâmetros foram prejudicados, dificultando inclusive o diagnóstico precoce de algumas doenças prevalentes ou síndromes da infância.

Considerações finais

O vínculo com a população na UBS é o ponto central proposto pelo Ministério da Saúde, criando uma corresponsabilidade entre os profissionais e o usuário, produzindo autonomia no cuidado ao processo de saúde e doença e incentivando o autocuidado da comunidade.

Diante do cenário atual, mesmo com a aquisição de vacinas, ainda não é possível voltarmos ao “normal”, pois há uma insuficiência na adesão e distribuição delas, para além de parte da população não utilizar máscaras. Ademais, isso implica diretamente no trabalho dos profissionais enfermeiros, que não conseguem alcançar resultados propostos sobre vacinação, consultas, acompanhamentos de maneira geral, ocorrendo um contingenciamento nas unidades e um retardo na assistência ao usuário.

A teleconsulta pode trazer benefícios e auxiliar nessas dificuldades encontradas durante a pandemia. Porém, é preciso enfatizar que grande parte da população não tem acesso à internet, além disso as consultas ganharam um teor mais sintomático do que preventivo, divergindo da proposta da Atenção Básica, que são prevenção e promoção à saúde.

A interferência direta da pandemia nos atendimentos traz grandes e duradouros impactos na saúde da comunidade assistida, e cabe à enfermagem realizar buscas ativas de doenças prevalentes e preveníveis da área coberta pela UBS com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Básica de Saúde; COVID-19; Pandemias.

Referências

- 1 OPAS. O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19. 2020.

Disponível em:

- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52102/OPASFPLIMCOVID-19200008_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 06 de agosto de 2020.
- 2 SINDICATO NACIONAL DOS DOCENTES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR [Internet]. 2020 Set 04. A pandemia e seus impactos na Atenção Primária em Saúde; [acesso 2021 Mai 9]; Disponível em:
<https://www.andes.org.br/conteudos/noticia/a-pandemia-e-seus-impactos-na-atencao-primaria-em-saude0>
 - 3 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 21 set. 2017 [Acesso em: 5 maio 2021]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
 - 4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 [acesso em 09 Mai 2021]. 72p. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf
 - 5 Lopes GVB, Costa KFL. Impactos e desdobramentos da pandemia da COVID-19 na Atenção Básica: um relato de experiência. Revista Saúde em Redes [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 9]; 6(2). DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2Suplem.3298g565. Disponível em:
<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/download/3298/565>
 - 6 Souza LB, Schir DG, Soccol KLS, Santos NO, Marchiori MRCT. Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de Coronavírus: experiências na atenção básica. J. nurs. health. 2020 [acesso em 05 Mai 2021];10(n.esp.):e20104017. Disponível em:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104062/5-estagio-curricular-supervisionado-em-enfermagem-durante-a-pa_7XBtPaz.pdf

BIOSSEGURANÇA E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA COVID-19.

Thalita Oliveira e Silva, Ana Carolina Pereira de Crasto Britto Martins, Célio Alves Cavalcanti Neto, Vitória Samara Tenório Celestino, Gledsângela Ribeiro Carneiro, Sandra Regina Silva de Moura.

Introdução: Devido à chegada do Covid-19 no Brasil, tornou-se necessário a adesão das recomendações das autoridades sanitárias, acerca das medidas de isolamento e biossegurança, na tentativa de conter a disseminação do vírus. Com a rapidez da transmissão, a procura pelos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) aumentou consideravelmente, porém não havia no mercado, em quantitativo suficiente para atender a procura das instituições de saúde e da população. Em contrapartida, a inexistência de uma política de enfrentamento apropriada por parte da gestão federal de saúde no Brasil, acarretou a escassez em algumas localidades e também o aumento de preço. Considerando que no período que antecede a crise do coronavírus, o Brasil já apresentava uma realidade caótica na área da saúde, em especial nos serviços públicos. Com a pandemia, os profissionais de saúde foram os mais afetados, com o início do aumento na procura das unidades de saúde e estado de superlotação, o cenário atual tornou explícito a precariedade do sistema. Um dos problemas exacerbados, foi a falta de estrutura física, ou estruturas sem condições mínimas de trabalho. A partir disso, a taxa de mortalidade dos profissionais da linha de frente incluindo os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) só vêm aumentando. Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), até junho de 2020 já haviam contabilizados mais de 200 profissionais de enfermagem falecidos. Com essa realidade dramática no Brasil, os olhares se concentraram muito mais nos hospitais do que nas UBS, todavia é de extrema importância o reconhecimento da funcionalidade da UBS e da realidade do covid-19, pois as unidades básicas de saúde são a porta de entrada para o atendimento em saúde, muitas vezes o primeiro local que os pacientes têm contato e, muitos desses pacientes apresentam a forma assintomática do vírus. As UBS estão localizadas em diversas regiões onde pessoas convivem e se relacionam, muitas vezes, em situações de vulnerabilidade, por este fator haverá um risco maior para os profissionais de saúde presentes neste local. Diariamente as UBS recebem pacientes para realizar procedimentos, atendimentos, encaminhamentos ou até mesmo pacientes que estão com sintomas do coronavírus. Neste trabalho será relatada a experiência vivenciada nas atividades práticas na atenção primária, descrevendo as medidas de biossegurança utilizadas pelos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia do COVID-19. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, vivenciado em uma Unidade básica de Saúde (UBS), no município de Recife, no período de fevereiro a abril de 2021. Durante as

atividades práticas, como acadêmica de enfermagem dentro da UBS, foi observado algumas mudanças nos atendimentos. Pré-natal, puericultura, pessoas com alterações em exames, diabéticos, hipertensos, hanseníase e tuberculose foram elegidos como prioridades, na tentativa de diminuir a circulação de pessoas nas unidades e minimizar os riscos, também a essa população considerada de risco; no intervalo entre os atendimentos, era realizada a higienização da sala, e dos equipamentos utilizados nos atendimentos, estetoscópio, esfigmomanômetro e outros. Foi organizado como local de espera entre os atendimentos, a área externa da unidade, a fim de manter distanciamento e ao ar livre, além da orientação de todos permanecerem em uso de máscaras. Na portaria o álcool sempre ofertado para limpeza das mãos e questionado se apresentavam algum sintoma respiratório para condutas mais rigorosas no atendimento de precaução padrão para COVID- 19. Os profissionais atendiam com óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica, bata e sapatos fechados. Porém, alguns não utilizavam todos os equipamentos de proteção e, muitas vezes, as higienizações necessárias não eram possíveis por falta dos insumos, indo contra as recomendações acerca das medidas preventivas e de biossegurança para a diminuição da cadeia de transmissão do coronavírus. Apesar da recomendação das autoridades competentes, da troca periódica das máscaras ou da troca na presença de umidade ou sujeira, cada profissional recebia a quantidade de duas máscaras para passar o dia, a oferta de álcool também era insuficiente. A UBS conta com 4 enfermeiras e 4 técnicas de enfermagem. Agentes Comunitária de Saúde (ACS) e 2 auxiliares administrativos, equipe que diante da quantidade insuficiente de insumos, estava exposta ao risco da contaminação e da transmissão do covid entre os colegas e usuários da unidade. Diante da necessidade, alguns profissionais realizaram a compra dos seus próprios EPI'S, podendo assim, cumprir as noções mínimas de biossegurança. Um dos entraves relatados pela gestão, era a demora do processo de compra por licitação do órgão público e a demanda do mercado pela escassez dos equipamentos. Observou-se ainda, uma dificuldade em relação aos usuários, visto que a falta de insumos, também se estende a eles. Ações que deveriam ser estimuladas pelos profissionais de saúde, como prática de higiene das mãos, torna-se inviável.

Considerações finais: Apesar dos esforços de todos os profissionais da unidade, na prevenção da disseminação do coronavírus, observou-se que sem o apoio e subsídio da gestão da atenção básica a manutenção das medidas essenciais para minimizar os prejuízos da pandemia, são inviáveis.

Palavras-chave: Biossegurança; medidas de prevenção; Enfermeiros; Covid-19; Atenção básica.

Referências

1. Checchi MHR (org.). Guia de Segurança para profissionais atuantes na atenção primária à saúde durante a pandemia de Covid-19. Amazonas: Universidade Federal do Amazonas, 2020.
2. Pfaffenbach G, et al. Recomendações de biossegurança para proteção de profissionais da Atenção Primária à Saúde durante o enfrentamento da COVID-19: análise dos documentos técnicos do Brasil, São Paulo e Amazonas referentes ao uso de equipamentos de proteção individual. *Visa Em Debate*. 2020; 8(3), 94-103. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01715>
3. Teodósio SSCS, Leandro SS (org.). Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. Brasília, DF: Aben, 2020. 87.
4. Conselho de Secretários Municipais de Saúde. Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde SP, 2020.
5. Teixeira CP (org.), et al. Saúde do trabalhador na Atenção Básica em tempos de pandemia. *Anais do COVID-19 e Atenção Primária – As experiências nos territórios (RedeProfSaúde)*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

IMPACTO DA PANDEMIA CONTEMPORÂNEA NO ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Pereira de Crasto Britto Martins, Thalita Oliveira e Silva, Célio Alves Cavalcanti Neto, Vitória Samara Tenório Celestino, Juliana da Rocha Cabral.

Introdução: O cenário da pandemia atual, pelo COVID-19, trouxe modificações na rotina da saúde da família. Dentre os pilares preconizados pela Atenção Básica à Saúde (ABS) estão a educação em saúde, o cuidado continuado e a territorialização do cuidado¹. Assim, a atuação dos profissionais de enfermagem e de outras categoriais ultrapassam os ambientes hospitalares. Nesse sentido, a visita domiciliar realizada pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) é capaz de identificar riscos, vulnerabilidades, orientar e educar. O cuidar no ambiente domiciliar requer conhecimentos técnicos científicos que adentram no domicílio e na família exigindo muito mais do que saber e agir.

2. Relato de experiência: A experiência relatada ocorreu a partir da vivência na Prática da Atenção Primária à Saúde, na cidade de Jaboatão dos Guararapes, no período de janeiro a abril de 2021. Observou-se que desde o início da pandemia, as visitas dos enfermeiros (em conjunto com Agentes Comunitários em Saúde - ACS) às residências da comunidade foram restritas, atendendo exclusivamente aos critérios de risco, tais como das puérperas, de crianças em estado de risco, vacinação de idosos ou com comorbidade e realização de curativos complexos, quando o paciente não pôde se deslocar à UBS. Entretanto, a equipe da UBS inicialmente se certificava da inexistência de caso de COVID-19 na residência. Além disso, a visita era limitada e com acesso à área externa dos domicílios de modo a evitar aglomeração em ambiente fechado e o consequente contágio. Destaca-se que as fragilidades na visita domiciliar comprometem a identificação das famílias em situação de maior vulnerabilidade. Vale mencionar que um fato marcante durante essa vivência profissional foi a implantação da tecnologia como ferramenta de auxílio dos profissionais da UBS. Os mesmos passaram a utilizar de aplicativos de celulares (como grupo de WhatsApp e perfil Instagram) para propagar informações à população. Percebeu-se, também, que as atividades dos enfermeiros, nas ausências dos ACS (licença médica), trouxe não somente restrições nas programações de visitas, bem como acúmulo de atendimento na UBS.

Considerações finais: Situações de emergência em saúde pública exigem respostas rápidas, como é o caso da pandemia que foi instalada pela COVID-19, e contar com o trabalho dos profissionais da UBS nos territórios foi estratégico, representando um diferencial para o início dos casos, pois a partir

de seu papel vem auxiliando no controle da disseminação e no monitoramento de grupos de risco, bem como das pessoas infectadas pela doença. O contato próximo e direto com a comunidade, incentiva o isolamento social aliado a medidas de higienização como principais e mais efetivas estratégias para prevenção do novo coronavírus, consolidando os princípios da atenção primária como o vínculo e o atendimento longitudinal.

Palavras-chave: Pandemia; COVID-19; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Referências

1. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud para la respuesta a la pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-para-reorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta>
2. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020; 36(6): e00104120. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00104120>.

DIAGNÓSTICO DE PERICARDITE TUBERCULOSA EM TEMPOS DE COVID-19: UM RELATO DE CASO

Emilly Gomes do Nascimento, Juliana Rocha Cabral.

Introdução: A tuberculose (TB) é uma das dez maiores causas de morte em todo o mundo, com 10 milhões de novos casos notificados por ano. Salienta-se que depois de penetrar no organismo pela via respiratória, o *M. tuberculosis* pode disseminar-se e instalar-se em qualquer órgão. Nesse sentido, a pericardite tuberculosa caracteriza-se por processo inflamatório do pericárdio que pode acarretar constrição e insuficiência cardíaca diastólica, cuja prevalência é de aproximadamente 1%. Assegurar uma assistência integral e de qualidade torna-se imprescindível. Nesse contexto, a Atenção Básica em Saúde (ABS) representa um serviço de assistência integral que permite o maior contato com a comunidade, por meio do reconhecimento territorial. Diante do atual cenário de pandemia pelo COVID-19, nota-se um impacto negativo nas respostas de enfrentamento à TB, evidenciado a partir das fragilidades no que concerne o diagnóstico, notificações e, potencialmente, no tratamento da TB. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 48 anos, deu entrada em uma unidade de pronto atendimento com sintomas respiratórios (dispneia, febre, fadiga, dor torácica e perda de peso). Inicialmente recebeu a hipótese diagnóstica de COVID-19, sendo direcionado para o isolamento respiratório. Raio-X de tórax evidenciou derrame pleural e aumento da área cardíaca. Necessitou ser transferido para internamento em um hospital da região metropolitana do Recife. História prévia de Tuberculose (TB) pulmonar há 8 anos. Realizou ecocardiograma e histopatológico com resultado sugestivo de pericardite tuberculosa e recidiva de TB. Após alta hospitalar, paciente deu continuidade no acompanhamento e tratamento pela Unidade Básica de Saúde (UBS), definida com principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde no Brasil. Percebe-se, assim, que diante do cenário vivenciado de COVID-19, os sistemas de saúde enfrentam adversidades no processo de cuidado diante das doenças respiratórias por agentes etiológicos que vão além do COVID-19, como a TB. Diante disso, verifica-se a necessidade de articular melhores estratégias que facilitem o acesso do paciente na ABS para que se torne possível a realização de um plano de cuidado e tratamento precoce e oportuno. Para isso, profissionais de saúde da UBS precisam ser ativos em atender às necessidades do momento, mesmo diante de uma barreira imposta pelo COVID-19. **Considerações finais:** A comunidade necessita de uma Atenção Primária à Saúde fortalecida, atuante, vigilante, adaptada ao contexto atual e fiel a seus

princípios. Diante do cenário global e atual de crise sanitária, política, econômica e social, os cuidados e intervenções comunitárias necessitam ser fortalecidas. Como comorbidade importante para agravamento do quadro clínico dos casos de Covid-19, a TB merece atenção especial para que seja assegurado diagnóstico precoce e correto, acesso ao tratamento e acompanhamento pela UBS. Nesse contexto, a TB não deve ser negligenciada, e sim, tratada adequadamente.

Palavras-chave: Pericardite Tuberculosa; COVID-19; Diagnóstico; Atenção Básica em Saúde.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES CADASTRADOS NO SAD, EM RECIFE

Yasmin Santana do Nascimento, Emilia Cristiane Matias Albuquerque da Rocha.

Introdução: Dentro do vasto campo que a assistência de enfermagem abrange, ela compõe a equipe multiprofissional de saúde do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) que é destinado ao atendimento em casa, sendo um programa do SUS para substituir ou complementar a internação hospitalar, visando diminuir a exposição do paciente a infecções, proporcionar o tratamento de doenças e reabilitação de forma mais humanizada, deste modo, garantindo a continuidade do seu tratamento em conjunto com a rede de atenção à saúde. O SAD usa como critérios para enquadramento desses pacientes no programa, alguns fatores como: idosos portadores de doenças crônicas agudas degenerativas graves, patologias que precisam de cuidados paliativos, incapacidade funcional provisória ou permanente, ter cuidador com condições em prestar cuidados orientados pela equipe do SAD, ser residente de recife e ter condições de moradia adequada aos planos terapêuticos. Já enquadrado no programa, o paciente recebe entrega de materiais, medicações, além disso, a equipe de enfermagem acompanha o paciente para avaliação de sinais vitais, curativos, trocas de sondas, entre outras coisas que fazem parte da assistência da enfermagem. No ano de 2020, quando a pandemia de covid-19 se instalou no Brasil, foram estabelecidas medidas preventivas de distanciamento e isolamento social na cidade do Recife. **Relato de experiência:** Mostra através de relato vivenciado, decorrente de ter minha mãe admitida no SAD, que esse quadro de pandemia impactou diretamente nas visitas domiciliares da enfermagem, que antes ocorriam de forma quinzenal ou, se necessário, com mais frequência e, atualmente, passaram a ser com menos regularidade, no qual foram utilizados os meios digitais com o intuito de prevenir a contaminação dos pacientes e seus cuidadores, garantindo o acesso ao estado clínico do paciente. As formas de comunicação por meios digitais foram um grande desafio de adaptação para os familiares que, muitas vezes, não permitiam as visitas dos profissionais por medo da contaminação. **Considerações finais:** Conclui-se que, mediante as medidas de afrouxamento do isolamento e distanciamento social que foram estabelecidas no ano de 2021 na cidade do Recife, as visitas do SAD voltaram a ser mais regulares, porém, ainda é necessário o cuidado para prevenção de contaminação tanto por parte da equipe e familiares dos pacientes pela covid-19 com uso de álcool, máscara, entre outros.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Atenção à Saúde.

DESAFIOS DOS ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPO DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Samara Tenório Celestino, Célio Alvez Cavalcanti Neto, Thalita Oliveira e Silva, Ana Carolina Pereira de Castro Britto Martins, Gledsângela Ribeiro Carneiro, Juliana da Rocha Cabral.

Introdução: No dia 12 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Com alta transmissibilidade, cada indivíduo infecta de duas a três pessoas, em média, causando o avanço da doença 1. A gravidade da pandemia fez com que muitos governos adotassem intervenções de grande intensidade, como estratégias de lockdown, com objetivo de conter a infecção de novas pessoas e diminuir a sobrecarga social da doença e sua mortalidade 2. Medidas de isolamento de casos, contatos e distanciamento social da população geral são as principais estratégias recomendadas para retardar a expansão da COVID-19 e possibilitar a adaptação dos sistemas de saúde ao rápido aumento da demanda 3. Contudo, é necessário discutir o lugar da Atenção Primária à Saúde (APS) no combate a esta pandemia, visto que os estudos indicam que cerca de 80% dos casos são leves e grande parte dos moradores procuram a rede básica como primeiro acesso na busca de cuidados, visto ser esta a principal porta de entrada dos usuários nos serviços de saúde 2. **Relato de experiência:** Na vivência de estágio em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade do Recife, no período de janeiro a abril de 2021, foi possível acompanhar a rotina da unidade diante da pandemia. Houve a falta de medicamentos utilizados para tratamento de doenças infecciosas crônicas, como hanseníase e tuberculose, falta de materiais para realização de procedimentos (gazes para realização de curativos) e materiais para realização de exames (espéculo para a realização de coleta de material para citopatológico e etiquetas para exames laboratoriais). Nesse período, muitos profissionais da unidade foram acometidos pela infecção e precisaram ser afastados das atividades, dificultando o atendimento das famílias adscritas pela equipe da UBS. Priorizou-se os atendimentos de pré-natal, puericultura, pessoas com alterações em exames, diabéticos, hipertensos, hanseníase e tuberculose. No intervalo entre os atendimentos, era preciso fazer a higienização da sala, o que acarretava em períodos de espera mais duradouros, causando impaciência, irritação e insatisfação daqueles que aguardavam atendimento. Tornou-se necessário, realizar ações educativas de conscientização para os usuários a fim de esclarecer os cuidados na prevenção do

COVID-19 no ambiente da UBS. **Considerações finais:** A nova rotina imposta a população e aos profissionais de saúde trouxe um novo paradigma a assistência de enfermagem em decorrência da adversidade e desafios impostos com a chegada do novo coronavírus. Nesse sentido, torna-se essencial a intensificação da vigilância em saúde, com a participação das equipes de APS, de forma a prevenir novas ondas da infecção e não criar outras ondas de doenças pré-existentes pela falta de assistência em decorrência da ausência de condições de trabalho. É necessário o comprometimento governamental com o abastecimento das unidades para a continuação da prestação de serviços que não estão relacionados com a COVID-19, tendo em vista que outras patologias continuam necessitando de tratamentos e cuidados específicos.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? Cad. Saúde Pública. 2020; 36(8):e00149720. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00149720>.
2. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. Epidemiol. Serv. Saúde. 2020; 29(2): e2020166. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2020/06/22/qual-o-papel-da-atencao-primaria-a-saude-diante-da-pandemia-provocada-pela-covid-19/>
3. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020; 36(6): e00104120. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00104120>.

Eixo 2: Quais as implicações associadas à qualidade de vida dos acadêmicos e dos profissionais de enfermagem?

FATORES DE RISCO PARA O SOFRIMENTO PSÍQUICO NO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

Gabriela Maria Florêncio Pereira, Juliana de Alencar Ramos, Thais Thé Alves Carneiro, Geyslane Pereira Melo de Albuquerque.

Introdução: A entrada no mundo acadêmico, o momento de conquista, felicidade e euforia da graduação podem ser substituídas por um momento crítico de maior estresse e exaustão favorecendo o desenvolvimento de sofrimento psíquico, decorrente das responsabilidades que o discente carrega. O estresse está presente no mundo profissional e acadêmico, além disso, diante do novo cenário pandêmico da COVID-19 os acadêmicos de enfermagem vivenciam um período de grandes mudanças, frustrações, desenvolvimento de habilidades e competências, crescimento, medos e angústias, ocasionando sentimentos de inquietude, irritabilidade e preocupações, impactando fortemente na qualidade de vida e no rendimento de suas atividades diárias. **Objetivo:** Compreender os fatores de risco para o sofrimento psíquico nos acadêmicos de enfermagem. **Método:** Revisão integrativa realizada através de artigos da Biblioteca Virtual de Saúde, publicados entre 2015 a 2021. Foram utilizados os descritores: “Estresse psicológico”; “Estudantes de enfermagem” e “Fatores de risco”. Foram incluídos artigos completos relacionados à temática na língua portuguesa e inglesa e excluídos artigos indisponíveis, monografias, dissertações e teses. Foram encontrados 12 artigos dos quais 4 atendiam aos critérios preestabelecidos. **Resultados:** Os estudantes de enfermagem se encontram rodeados de estressores que podem facilitar o surgimento desse sofrimento, como a rede de apoio ineficaz, sobrecarga de atividades, dificuldade de administração do tempo, aumento de responsabilidades e pressão social. Os estágios práticos vivenciados pelos estudantes durante o período curricular são responsáveis por desencadear diversos estressores, tais como: desenvolvimento de habilidades técnicas, realização de procedimentos, o receio pela supervisão dos preceptores, o processo avaliativo, a interação com a equipe multidisciplinar e com o paciente e seus familiares, e os receios quanto à avaliação desenvolvida pelos preceptores. Somado a isso, as consequências de vida pessoal, dinâmica familiar e relações interpessoais podem ajudar ou dificultar o enfrentamento ao sofrimento psíquico. **Discussões:** O sofrimento psíquico engloba diversas psicopatologias como ansiedade, depressão, irritação, inquietude. O estresse que está presente em variadas situações e a reação que o acadêmico tem diante desses estressores, determinam as consequências que podem impactar fortemente em sua

vida pessoal e profissional. O novo campo acadêmico e a importância dos saberes científicos e técnicos trazem uma constante pressão e ansiedade no acadêmico. **Considerações finais:** Conclui-se que diante da entrada do estudante em um novo cenário, a adaptação e o descobrimento trazem sentimentos de dúvidas e temores, diante desse cenário de formação acadêmica se facilita o desenvolvimento de condições que propiciem o surgimento do sofrimento psíquico, por isso, faz-se necessário uma rede de apoio que esteja presente e auxilie o acadêmico nesse processo, e que as instituições de ensino superiores ofereçam através de ações apoio e meios confortáveis para diminuição dos estressores, e do sofrimento psíquico gerado durante a graduação.

Palavras-chave: Estresse psicológico; Estudantes de enfermagem; Fatores de Risco.

Eixo 3: A interferência do isolamento social no processo educativo do acadêmico de enfermagem

OS IMPACTOS NA MONITORIA DE HISTOLOGIA EM TEMPOS DE ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayrine Raquel Pereira de Souza da Cruz Ferreira, Maria Eduarda Soares da Silva, Maria Eduarda Barata Galvão Fraga, Sabrina Lima de Almeida, Sura Wanessa Santos Rocha

Introdução: Com a chegada da pandemia no Brasil em março de 2020, medidas de prevenção a COVID-19 orientadas pela Organização Mundial de Saúde precisaram ser tomadas, dentre elas o isolamento social. Nesse sentido, as instituições de ensino superior tiveram que realizar mudanças em seus métodos de ensino-aprendizagem, para se adaptar à atual conjuntura epidemiológica, onde o programa de ensino e monitoria da formação superior teve um impacto não somente sobre a formação dos discentes de enfermagem, mas também na forma de ensino dos monitores, em que os recursos digitais se tornaram ferramentas importantíssimas, como a exemplo da gamificação – em que consiste a utilização mecânica de jogos durante as atividades práticas para engajar os alunos, motivar ações, promover o aprendizado e solucionar problemas dentro dos assuntos, no processo de construção e aplicação de novas metodologias de ensino.

Relato de experiência: O início das atividades remotas se deu em setembro de 2020, onde considerando a necessidade de adaptação das aulas ministradas pelos monitores, foram elaboradas estratégias para dar continuidade ao ensino prático, utilizando ferramentas como o Google Classroom, Kahoot, Google Forms e o Google Meet. Durante as aulas práticas, os monitores utilizavam esses recursos para auxiliar na transmissão de conteúdo, sendo feita uma revisão do que foi abordado na aula teórica ministrada anteriormente, e em seguida, através de apresentação de slides que foram elucidadas as imagens dos cortes histológicos juntamente com seus objetivos. Em seguida, visando uma efetiva fixação do conteúdo, era realizado um jogo virtual através da plataforma online Kahoot, usando assim os princípios da gamificação, contribuindo assim de forma positiva para a captação do conhecimento de forma diversificada e dinâmica. **Considerações Finais:** Percebe-se que diante do cenário pandêmico, que a monitoria remota permitiu que os monitores buscassem ferramentas capazes de facilitar o aprendizado dos estudantes, desenvolvendo habilidades como a organização e o planejamento, para que a continuidade do ensino prático seja realizada. Sendo assim, concluímos que foram necessárias várias adaptações na forma de ensinar e aprender, sendo as plataformas digitais o grande auxílio nessa situação, trazendo benefícios não somente para o monitor, mas também para os acadêmicos que puderam dar continuidade ao seu aprendizado de forma efetiva.

Palavras-chave: Monitoria; Isolamento Social; Gamificação.

Resumo expandido

Introdução

Com a chegada da pandemia no Brasil em março de 2020, medidas de prevenção a COVID-19 orientadas pela Organização Mundial de Saúde precisaram ser tomadas, dentre elas o isolamento social. Nesse sentido, as instituições de ensino superior tiveram que realizar mudanças em seus métodos de ensino-aprendizagem, para se adaptar à atual conjuntura epidemiológica, o qual o distanciamento social se tornou fundamental no combate ao coronavírus. As aulas antes realizadas de forma presencial, agora são realizadas de forma remota, através de plataformas virtuais^[1]. O programa de ensino e monitoria da formação superior tem impacto sobre a formação dos discentes de enfermagem, permitindo-lhes construir uma atividade plena que os ajude a expandir os saberes pedagógicos produzidos durante sua formação, bem como da engenhosidade, da investigação, da auto expressão, do raciocínio lógico, do entendimento e da sensibilidade didático pedagógica na relação com seus colegas de formação.^[2] As atividades de monitoria precisaram ser adaptadas à realidade vivenciada atualmente pelas Universidades de todo o país, onde que nessa perspectiva, os recursos digitais se tornaram ferramentas importantíssimas no processo de construção e aplicação de novas metodologias de ensino.^[3] Através dessas ferramentas, as atividades de monitoria da disciplina de histologia, puderam ser reformuladas e colocadas em prática. As aulas, antes do isolamento social eram realizadas dentro do laboratório, com recursos de mídia e microscópio à disposição do monitor e dos discentes. Nesse período de pandemia, as atividades estão sendo realizadas por meio de plataformas digitais, gamificação, textos, questionários e entre outros recursos. Essas adaptações foram importantes, pois possibilitaram a continuidade das monitorias e favoreceu o processo de ensino-aprendizagem dos monitores. A gamificação utilizada nas monitorias de histologia, consiste em usar a mecânica de jogos durante as atividades práticas para engajar os alunos, motivar ações, promover o aprendizado e solucionar problemas dentro dos assuntos. Além de inovadora, esse método é extremamente importante já que leva em consideração a motivação, o psicológico e a participação não só dos alunos, mas também dos monitores e professores, que estão envolvidos no processo.^[4] Como também a realização de monitorias online com conteúdo teórico prático da disciplina e a construção de atividades de fixação para os momentos assíncronos. Com isso, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência da monitoria de histologia em tempos de ensino remoto e o seu impacto no ensino-aprendizagem do monitor.

Relato de experiência

Participaram da elaboração deste estudo, 4 acadêmicas de enfermagem e monitoras da disciplina de Histologia, vinculadas à Universidade de Pernambuco. O início das atividades remotas se deu em setembro de 2020, onde considerando a necessidade de adaptação das aulas ministradas pelos monitores, foram elaboradas estratégias para dar continuidade ao ensino prático, utilizando ferramentas como o *Google Classroom*, *Kahoot*, *Google Forms* e o *Google Meet*. Inicialmente, as turmas de diversos cursos da área da saúde, inclusive o curso de enfermagem, que são vinculadas à disciplina, foram adicionadas ao *Google Classroom* e através dessa plataforma, além da postagem de materiais para estudo, é disponibilizado um link para encontros no *Google Meet* onde acontecem as aulas teóricas e práticas da disciplina. Sendo assim, ao acessar o link, os alunos assistem a aula teórica com o professor e em seguida, participam da aula prática. Durante a aula prática, os monitores utilizam diversos recursos para auxiliar na transmissão de conteúdo. Primeiramente, é feita uma revisão do conteúdo abordado na aula teórica ministrada anteriormente pelo professor e em seguida, através de apresentação de slides, são elucidadas as imagens dos cortes histológicos de autoria do arquivo fotográfico do próprio monitor ou de livros de histologia, juntamente com seus objetivos específicos de aprendizagem. Em seguida, visando uma efetiva fixação do conteúdo, é realizado um jogo virtual através da plataforma online *Kahoot*, usando assim os princípios da gamificação, e enquanto o jogo é aplicado, existe uma interação e estímulo direto entre os alunos e monitores com o objetivo de incentivar os alunos a participar da atividade e solucionar possíveis dúvidas. Em seguida, ao final do momento de fixação, são disponibilizadas atividades no *Google Classroom*, com links do *Google Forms* para envio das respostas, formulada pelos próprios monitores da disciplina, estimulando o conhecimento prático e que também servem de auxílio no momento de preparação para os testes da disciplina.

Considerações finais

Dessa forma, percebe-se que diante do cenário pandêmico, a monitoria remota permitiu que os monitores buscassem ferramentas capazes de facilitar o aprendizado dos estudantes das áreas de saúde – inclusive da enfermagem, desenvolvendo habilidades como a organização e o planejamento, para que a continuidade do ensino prático seja realizada. Sendo assim, concluímos que foram necessárias várias adaptações na forma de ensinar e aprender, sendo as plataformas digitais o grande auxílio nessa situação, e que além das aulas teóricas realizadas de forma remota, as monitorias acadêmicas também retornaram através do ensino a distância, trazendo inúmeros benefícios tanto para os monitores, que envolvidos nessa atividade

acadêmica desenvolveram a habilidade de trabalhar com as plataformas online, como o *Google Classroom*, *Kahoot*, *Google Forms* e o *Google Meet*. Tais habilidades foram sustentadas por uma organização, um planejamento e sobretudo a criatividade para a realização das atividades práticas buscando a facilitação do processo de aprendizado dos estudantes, e, como para os estudantes - onde o meio digital trouxe a oportunidade da utilização dessas ferramentas, proporcionando uma continuidade na participação nas aulas e uma nova oportunidade de observar cortes histológicos mais nítidos e variados do que os obtidos nos microscópios da universidade, diversificando e dinamizando o aprendizado.

Referências

1. Camacho A C L F. Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios. *Online braz. j. nurs.* Dezembro 2020 (Acesso em 01 de abril de 2021). 19(4). [1-4]. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1145525/6475-pt.pdf>
2. Dantas O M. Monitoria: fonte de saberes à docência superior. *Rev. bras. Estud. Pedagog.* Setembro-dezembro 2014 (acesso em 02 de abril de 2020). 95(241). [567-589]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-66812014000300007&script=sci_abstract&tlng=pt
3. Santos M M, Lins N M. A monitoria como espaço de iniciação à docência: possibilidades e trajetórias. *Col. Peg. n 9.* Natal, RN. 2007. Disponível em:
<http://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/20110691428837665261ac9a0128cd2d/Monitoria.pdf>
4. Gonçalves L L, Giacomazzo G F, Rodrigueus F, Macaia B S. Gamificação na Educação: um modelo conceitual de apoio ao planejamento em uma proposta pedagógica. *Anais do XXVII Simpósio Brasileiro de Informática na Educação.* 2016. (acesso em 25 de março de 2021). [1305-1310]. Disponível em: DOI: 10.5753/cbie.sbie.2016.1305

VIVÊNCIA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís Viana de Sousa, Larissa Gomes da Silva Sales, Karla da Silva Ramos.

Introdução: O cenário pandêmico imposto pelo novo coronavírus (COVID-19) resultou na necessidade de distanciamento social, na qual instituiu o ensino remoto dos diversos níveis de educação, inclusive no ensino superior 1 . Essa decisão foi implantada pela Portaria nº 343 de 17 de março de 2020, autorizando de forma excepcional, a substituição das aulas presenciais por aulas remotas 2. Além disso, a Vivência Prática Profissional (VPP) que consiste na construção do processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos de enfermagem, mediante aos assuntos aprendidos na teoria a serem abordados na prática em conjunto com os professores e pacientes também apresentou alterações 3. Inicialmente, foi regulamentado o decreto nº 33.512, na qual foram suspensas as atividades presenciais, instaurando o isolamento social. Posteriormente, a partir do decreto nº 49.055, houve mudanças na qual foram liberadas atividades práticas das universidades 4. **Relato de experiência:** Em fevereiro de 2021 iniciamos a VPP no Instituto de Medicina Professor Fernando Figueira (IMIP), hospital de grande porte do Recife, capital do estado de Pernambuco, na qual atualmente está sendo a unidade de referência para atendimento de gestantes com COVID-19. A prática foi dividida em três setores com três encontros cada, duas vezes na semana das 13 horas as 19 horas, porém as autoras em questão possuíam outras atividades extracurriculares, por isso, a VPP era uma vez na semana entre das 7 horas as 19 horas, totalizando 12 horas. O primeiro encontro foi marcado pela ansiedade das acadêmicas, tendo em vista o contato inicial com gestantes e puérperas no âmbito hospitalar, contudo, a presença da preceptora, da equipe plantonista e demais membros da equipe multiprofissional e estudantes se fizeram importante para passar confiança e compartilhar experiências. Durante a prática no Centro de Atenção à Mulher (CAM), as acadêmicas de enfermagem do 7º período seguiram a rotina do setor realizando anamnese, exame físico das gestantes, puérperas e recém-nascidos, estudo constante sobre saúde da mulher com análise dos prontuários e a realização de procedimentos técnicos de acordo com o quadro clínico da paciente, quando necessários. Vale ressaltar que antes de todo encontro as estudantes recebiam equipamentos de proteção individual (EPI's) que proporcionavam maior segurança e amenizava a angústia das estudantes devido à pandemia da COVID-19. Salienta-se que, a instituição acadêmica sempre deixou claro que quem não se sentisse confortável ou tivesse

algum problema de saúde poderia pagar a VPP posteriormente. **Considerações finais:** Conclui-se que houveram mudanças na VPP durante a pandemia, como por exemplo, a disponibilização dos EPIs, os setores que estávamos não era de COVID-19, favorecendo a diminuição a angústia das estudantes diante do risco de contaminação. Estes cuidados com os estudantes permitiu a aquisição de conhecimentos práticos, incluindo a vivência prática em uma pandemia, favorecendo um melhor preparo para vida profissional, além disso, as acadêmicas ainda não tinham sido devidamente vacinadas. Contudo, vale ressaltar a importância da VPP no desenvolvimento de atitudes, habilidades e competências que estimulam o pensamento clínico, crítico e reflexivo, influenciando na tomada de decisão das estudantes como futuras profissionais de saúde.

Palavras-chave: Estágio Clínico; Pandemias; Estudantes de Enfermagem.

O DISTANCIAMENTO SOCIAL E A APRENDIZAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ANÁLISE SOB A LUZ DA TEORIA DE MELEIS.

Clara de Holanda Braga, Thais Andrea de Oliveira Moura

Introdução: A COVID 19 - infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 – foi declarada como uma emergência de saúde pública e de interesse mundial pela Organização Mundial de Saúde em janeiro de 2020. O Brasil detectou o primeiro caso da doença no fim de fevereiro do mesmo ano, e desde então medidas restritivas e de isolamento social vêm sendo aplicadas. Para isso, constrói-se o seguinte questionamento: “Como a COVID 19 e o isolamento social interferem no processo educativo dos estudantes universitários? ”

Relato de experiência: De acordo com a enfermeira e cientista egípcio-americana Afaf Ibrahim Meleis, criadora da Teoria das Transições, para que se faça a diferença é necessário a educação correta. No entanto, para ela, “a transição é uma passagem entre dois períodos de tempo relativamente estáveis, conduzindo o indivíduo a mover-se por diferentes fases dinâmicas, marcos e pontos de mudanças. Esses percursos ocorrem ao longo do tempo e tem um sentido de fluxo e movimento, guiado por alterações que provocam um período de desequilíbrio, incertezas, conflitos interpessoais e perturbações. ” [1]. Certamente podemos considerar a pandemia um período de transição que vem trazendo fortes danos econômicos, políticos e sociais. As universidades buscaram se adaptar ao processo contínuo de mudança social, adotando sistemas híbridos com aulas remotas. Porém, esse modelo de educação fez com que os estudantes precisassem se adaptar ao novo de maneira rápida e drástica. Segundo Meo et al, bem-estar psicológico e comportamentos de aprendizagem durante a quarentena, trouxeram achados relacionados à uma sensação de sentir-se emocionalmente distante da família, amigos e colegas, e onde foi apresentado um dado que 23,5% dos estudantes sentiram-se desanimados. Além disso, há uma queda acentuada de produtividade e em cerca de 56,2% dos universitários houve uma diminuição do tempo de estudo. Outros efeitos psicológicos negativos identificados foram frustração, tédio, confusão, raiva e estresse pós-traumático.[2] Para Meleis, o processo de transição requer que os envolvidos nele façam mudanças comportamentais na definição de self. Sendo assim, é fundamental que o estudante se sinta e se mantenha integrado. Para Zanon et afinal, sentir-se situado é muito importante para que seja possível desenvolver confiança e coping, que acontece quando se experimenta a transição com um conhecimento aprofundado.

Alguns potenciais para enfrentamento são exercer os princípios de autocompaixão, resiliência, criatividade, otimismo, esperança e práticas de meditação para lidar com os efeitos adversos do isolamento. [2] **Considerações finais:** Apesar de poucos estudos serem publicados acerca de como a pandemia e o isolamento tem afetado o processo de aprendizagem e a saúde mental dos universitários, é possível perceber que o isolamento social e a suspensão de aulas presenciais bem como a proibição de eventos sociais tem um efeito negativo nos estudantes, com muitos relatando baixa motivação, ansiedade, tédio e outras sensações desagradáveis além de exacerbar os sintomas daqueles que já sofrem com algum transtorno mental como depressão ou ansiedade.[3]

ENSINO REMOTO EMERGENCIAL DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Alyne Trigueiro Rodrigues Cavalcanti, Victoria Araujo Sousa Barbosa, Angelica Xavier Silva, Fernanda Miranda Das Chagas

INTRODUÇÃO: Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou estado de pandemia decorrente da infecção do novo coronavírus (Sars-CoV2). O vírus é facilmente transmitido através de gotículas de saliva, tosse e espirros. A apresentação dos sintomas pode variar desde assintomáticos a potencialmente graves. Devido a sua alta transmissibilidade e morbimortalidade, a OMS visando conter o avanço da doença, declarou como forma de prevenção higiene das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscara obrigatório distanciamento e isolamento social, levando assim, também, ao fechamento de escolas e instituições de ensino superior (IES). Diante desse cenário, o Ministério da Educação (MEC) implementou um parecer validando o ensino remoto de emergência nas IES, por meio de plataformas digitais, enquanto durar a pandemia da covid-19. O ensino remoto de emergência, é caracterizado como uma resolução temporária de uma problemática que foi instalada de forma abrupta. Embora tal solução se aproprie de forma original e criativa de recursos desenvolvidos no âmbito do ensino a distância (EaD), não podemos tratá-los de forma equivalente. Enquanto o ensino remoto se detém a transferir o trabalho presencial para um espaço digital ou impresso, de maneira síncrona, viabilizando o que foi planejado pedagogicamente para ser executado de forma presencial, a EaD se faz necessária com a presença de alunos e professores predominantemente no espaço virtual através de organizações didático-pedagógicas orientando as atividades realizadas para este meio. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Por conseguinte, o ensino remoto foi instituído de forma emergencial, gerando desafios para as instituições de ensino, discentes e docentes, utilizando-o com o intuito de minimizar as dificuldades no processo de ensino-aprendizagem. Essa categorização propagou-se de forma favorável sendo uma experiência desafiadora para todos, visando resolutividade de problemas para o futuro profissional, pois dessa maneira conseguiu-se dar continuidade às aulas, e dessa forma cumprir o calendário proposto. No entanto acerca das perdas no percurso, uma delas é o impedimento do contato presencial e o vínculo para o ensino, que são importantes na vida acadêmica, além de algumas vezes a péssima qualidade do sinal de internet, a pouca adesão às aulas, falta de planejamento e disciplina quanto aos estudantes nas aulas remotas e da ausência de compreensão de muitos familiares são fatores que dificultam. Além disso, a falta de perspectiva para o retorno das aulas

presenciais gera ansiedade e angústia, relacionados à espera da normalização da rotina cotidiana. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, as acadêmicas que vivenciam o processo de ensino remoto, com aulas teóricas durante a graduação do curso de enfermagem, tiveram a percepção sobre as tecnologias virtuais que estão sendo utilizadas, durante este momento de afastamento social. Com isso vivenciam momento de dificuldades, em busca da resiliência diante a nova realidade. Vale ressaltar a disponibilidade da instituição de ensino, quanto a uma plataforma digital que apresenta poucos problemas, o que minimiza as dificuldades durante este processo.

Palavras-chave: Ensino Online; Covid-19; Pandemias.

A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA NA PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS PRIMEIROS PERÍODOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL

Stviny Rubem Almeida de Oliveira, Eduarda Larissa Soares Silva, Thaís Andréa de Oliveira Moura

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de saúde e a porta de entrada do SUS, é caracterizado por um conjunto de ações saudáveis, na amplitude individual e coletiva que cobre a promoção e proteção da saúde, prevenção de lesões, hipótese diagnóstica, tratamento, reabilitação, redução de danos e conservação da saúde com o objetivo de desenvolver atenção integral que afeta positivamente a situação de saúde pública. No Brasil, a principal oferta é desenvolvida com o mais alto nível de descentralização e capilaridade, que é mais próximo das famílias. De acordo com o Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, existem várias estratégias governamentais, uma delas é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF). **Relato de Experiência:** A Vivência Prática foi realizada no segundo semestre de 2020 na USF - Upinha UR 04/05. Eu, discente da FPS, que estava no 3º período da graduação, desenvolvia cuidados assistenciais em uma consulta de Pré-Natal com a Enfermeira da 2º equipe da estratégia de saúde da família, junto com outro discente de outra faculdade que já estava concluindo o curso. Durante a consulta foi solicitado aos 2 estudantes que iniciasse o exame físico na paciente, a mesma encontrava-se no 2º trimestre da gestação. Entretanto, no decorrer do exame o discente que estava no seu ano de conclusão relatou não saber desenvolver alguns procedimentos pois era seu primeiro contato com a atenção primária, que devido ao isolamento social foi adiado por 6 meses, sendo assim, eu que já estava na minha 3º vivência na prática em atenção primária desenvolvi o exame físico ensinando ao outro acadêmico o que havia aprendido no decorrer dos estágios em consultas de Pré-Natal que realizei ainda no período da quarentena. Procedimentos como, verificar a pressão arterial, verificar o nível de edema nos MMII, medir a altura uterina, auscultar a presença, o ritmo, a frequência e a normalidade dos batimentos cardíacos fetais, foram realizados e ensinados pelo estudante da FPS e aprovados pela Enfermeira da USF. **Considerações finais:** A vivência profissional na Atenção Primária à Saúde é imprescindível para os estudantes de Enfermagem. Com a ausência das atividades de prática clínica ao início da graduação, o discente se

impossibilita de desenvolver o aperfeiçoamento das suas habilidades práticas e o enriquecimento dos seus conhecimentos teóricos, o processo de educação é sempre uma teoria do conhecimento colocada em prática, como afirmou o Educador Paulo Freire. Sendo assim, a paralisação das práticas clínicas dos estudantes devido ao isolamento social não tem colaborado para o processo educativo do acadêmico de Enfermagem.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Unidade de Saúde da Família; Prática em Atenção Primária; Isolamento social.

PROJETO DE EXTENSÃO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina de Azevedo Nascimento, Camilla Sousa Justino da Silva, Vita Guimarães Mongiovi

Introdução: O projeto de extensão Ensinando a Crescer da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) tem como objetivo promover atividades de educação em saúde na escola voltadas à promoção de saúde e prevenção de agravos. Diante dos impactos da pandemia do COVID-19 no ano de 2020, foram necessárias adaptações para que mais uma edição pudesse acontecer da melhor forma possível, mantendo o compromisso do projeto com a comunidade. **Relato de Experiência:** As atividades da edição especial remota foram compostas por discentes e docentes de cursos de saúde, que se reúnem semanalmente e para o desenvolvimento de intervenções e conteúdos de educação em saúde para adolescentes, em parceria com uma Escola de Referência em Ensino Médio da Região Metropolitana do Recife. Foram realizadas atividades de educação em saúde a partir de palestras dialogadas por meio de aplicativos de videoconferência, contando com a presença dos alunos e coordenação, além da elaboração de materiais educativos pelos extensionistas como ebooks, vídeos, cartilhas, podcasts, assim como o aumento das interações em mídias sociais, através de lives e posts mensais voltados para informação e educação em saúde sempre em conjunto com as pautas inclusas no Programa de saúde na Escola (PSE). **Considerações finais:** O projeto remoto vem conseguindo se adequar, apesar dos impactos e limitações de recursos e conexão de rede que são comuns em alguns momentos durante atividades remotas, mantendo suas atividades e compromisso social para com os adolescentes alunos da rede estadual e toda a comunidade escolar que acompanha o projeto em as redes sociais remotamente. Com esse novo formato além dos benefícios aos estudantes, também foram agregadas experiências e contribuições para a formação acadêmica, permitindo aprender novas formas de atuação de educação em saúde através das tecnologias, e como manter o projeto atualizado e ativo dentro dos diferentes cenários e compromisso social com a comunidade apesar dos desafios.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Pandemia; Educação em Saúde; COVID-19.

Eixo 4: A pandemia oculta: do esgotamento ao fortalecimento da saúde mental

ASSISTÊNCIA AO INDIVÍDUO EM USO PROBLEMÁTICO / DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM.

Maria Eduarda Pereira Borges, Maria Dolores da Silva, Sandra Cristina Pillon, Thais Andrea de Oliveira Moura.

Resumo

Introdução: a COVID-19 se espalhou pelo mundo alterando o modo de vida e gerando grande influência na saúde mental das pessoas, sintomas como ansiedade, medo, depressão, tédio e incerteza passaram a ser frequentes no cotidiano da população. Associados a estes indicadores, foi percebido o aumento do consumo de álcool, apesar do fechamento de estabelecimentos licenciados. **Metodologia:** estudo teórico-reflexivo firmado em evidências científicas, que aborda o consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 e as suas implicações para a enfermagem, que tem como objetivo analisar o acompanhamento de enfermagem ao indivíduo em dependência de álcool durante a pandemia de COVID-19. **Resultados:** declaradas as medidas de distanciamento social, foi percebido que o consumo de álcool passou a ser exclusivamente doméstico, fomentado por eventos *on-line*, como *lives*, que incitaram o aumento das vendas de bebidas em supermercados, além da redução, significativa, dos preços destes insumos. **Discussões:** Qualquer dúvida pode ser sanada através do e-mail fps.dafn@gmail.com. **Conclusão:** Boa sorte e obrigada por submeter seu trabalho ao nosso evento!

Resumo expandido

Introdução

A COVID-19 se espalhou pelo mundo alterando o modo de vida e gerando grande influência na saúde mental das pessoas.¹ Sintomas como ansiedade, medo, depressão, tédio e incerteza passaram a ser frequentes no cotidiano da população. Associados a estes indicadores, foi percebido o aumento do consumo de álcool, apesar do fechamento de estabelecimentos licenciados. Usuários em uso de álcool e/ou de outras substâncias estão mais vulneráveis às infecções causadas pela COVID-19, uma vez que, comumente, possuem menores níveis de suporte social, maiores dificuldades em buscar ajuda e acesso aos serviços de saúde, instabilidades habitacionais de baixa renda, dentre outros problemas.² Assim, o período de isolamento social decorrente da COVID-19 agrava os fatores pré-existentes, que podem

acarretar o aumento no uso de álcool, recaída e, em indivíduos em risco, desenvolvimento de outros problemas mais graves do uso de álcool. Os desafios para as áreas de saúde mental, álcool e dependência química são ainda maiores, em especial, para aqueles indivíduos em tratamento ambulatorial e/ou comunitário que se encontram em fase de manutenção, uma vez que estão abstêmios do uso de substância. As medidas de distanciamento físico, embora sejam críticas para a mitigação da velocidade da curva de disseminação do vírus causador da COVID-19, minimiza ou mesmo elimina um dos pilares da rede de apoio social necessária para a recuperação dos indivíduos em fase de reabilitação.³ De acordo com os dados da Organização das Nações Unidas (ONU), devido a restrição da mobilidade imposta pela pandemia, os serviços de saúde mental apresentam dificuldades para atender todas as demandas. Para enfrentar essa situação esses usuários precisam encontrar estratégias inovadoras de reorganizar e adaptar a oferta de serviços para garantir a continuidade do cuidado.⁴

Metodologia

Estudo teórico-reflexivo firmado em evidências científicas, que aborda o consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 e as suas implicações para a enfermagem com o objetivo de analisar o acompanhamento de enfermagem ao indivíduo em dependência de álcool durante a pandemia de COVID-19.

Resultados

Declaradas as medidas de distanciamento social, foi percebido que o consumo de álcool passou a ser exclusivamente doméstico, fomentado por eventos *on-line*, como *lives*, que incitaram o aumento das vendas de bebidas em supermercados, além da redução, significativa, dos preços destes insumos. Outro fato bastante relevante é o econômico, pois no espaço doméstico, a ingestão de bebida alcoólica é mais barato do que em estabelecimentos comerciais, o que amplia potencialmente a quantidade não só de consumo, mas também de estocagem no domicílio.

Discussão

Os indivíduos com transtornos mentais graves e/ou dependentes químicos estão em maior risco, uma vez que encontram barreiras no acesso a serviços geral de saúde ou de saúde mental durante a pandemia.⁵ Com alguns serviços extra-hospitalares de saúde mental com capacidade de atendimento reduzida criam-se obstáculos para a continuidade do tratamento e acesso aos medicamentos que são entregues mensalmente. A diminuição do acesso aos serviços pode ocasionar sentimento de solidão, abandono, angústia e provocar o uso intensificado de

substâncias. Simultâneo a isso, houve-se o aumento do risco ou piora de problemas clínicos, como a overdose e redução do estado imunológico, favorecendo maior risco de complicações mais graves, associada a separação dos entes queridos, a perda de liberdade e insegurança sobre o estado da doença.⁶ Dentre as ações de atendimento em saúde mental, pode-se citar a teleconsulta realizada por chamadas telefônicas ou uso de aplicativos em *smartphones*, acolhimento virtual por meio de chats, chamadas de vídeos, pré-agendadas, a criação de grupos terapêuticos, que dispõem de estratégias verbais, corporais, artísticas dentre outros recursos usados nas redes sociais.

Conclusão

O uso de substâncias e os aspectos relacionados à pandemia causada pelo COVID-19 são multifatoriais e tem suas fragilidades e fortalezas em termos de saúde global. Trata-se de um momento em que a avaliação das ações em saúde, e em especial com relação ao uso de substâncias e comorbidades, se torna necessária. O estudo mostra a importância de uma consulta de enfermagem robusta com o intuito de levantar dados acerca das necessidades da população em uso problemático e/ou dependência de álcool. O enfermeiro deve estar instrumentalizado para prestar uma assistência focada nas necessidades de uma população com fragilidades nos contextos da saúde mental e social, assim, podemos ressaltar estratégias para acompanhamento e assistência destes indivíduos em medidas de isolamento social.

Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil). Saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19: um guia para gestores [internet]. Fiocruz; 2020. Available from: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3%bade-Mental-eAten%3%a7%3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3%a7%3%b5es-para-gestores.pdf>
2. Pan American Health Organization (PAHO). Alcohol Use during the COVID-19 Pandemic in Latin America and the Caribbean, 8 September 2020. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52646>
3. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Resultados da ConVid: pesquisa de comportamentos. 2020. Available from: https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba_alcoolica
4. Hopkinson N S, Rossi N, Moustafa J E L-S, Laverty A A, Quint J K, Freydin M B, et.al. Current tobacco smoking and risk from COVID-19: results from a population symptom

app in over 2.4 million people. medRxiv 2020.05.18.20105288. doi.
org/10.1101/2020.05.18.20105288

5. Dunlop A, Lokuge B, Masters D, et al. Challenges in maintaining treatment services for people who use drugs during the COVID-19 pandemic. *Harm Reduct J.* 2020; 17:26. doi.org/10.1186/s12954-020-00370-7

A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Lucas Souza Soares de Vasconcelos, Larissa de Lima Ferreira, Angélica Xavier Silva.

Resumo simples

Introdução: No final de 2019 foi descoberto um novo vírus respiratório com extremo potencial de transmissibilidade. Com a nova doença pandêmica houve uma sobrecarga dos profissionais de saúde associada ao medo eminente de contagiar-se e transmitir para seus familiares. A equipe multidisciplinar em saúde atuante na linha de frente da pandemia, ainda se depara com condições de trabalho insalubres como testes insuficientes, falta de tratamento eficaz, vacinas insuficientes, taxa de extrema gravidade nos pacientes, falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e uma carga horária exorbitante. **Objetivos:** Realizar uma reflexão teórica sobre o reflexo do medo frente aos profissionais de saúde diante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida nos meses de abril e maio de 2021. A busca de publicações científicas e *preprints* publicados no período de 2019 a 2021 foi realizada nas bases de dados SciELO e LILACS. Foram utilizados os descritores em português: “Enfermagem”, “Pandemias”, “Saúde Mental” e em inglês “Nurse”, “Pandemics” e “Mental Health” sendo combinados com o operador booleano “AND”. **Resultados:** Do total de 14 artigos utilizados no estudo, a maior quantidade foi encontrada na base de dados LILACS 28,58% (n = 04), seguido pela SciELO 71,42% (n = 10). Quanto aos idiomas abordados no estudo, encontram-se 85,72% em português (n = 12) e 14,28% (n = 02) de estudos em espanhol. Ao todo foram incluídos no estudo, estudos teóricos-reflexivos 21,44% (n = 03), *preprints* 21,44% (n = 03), revisões de literatura 14,28% (n = 2), estudos quantitativos 14,28% (n = 02), revisões sistemáticas 7,14% (n = 01), revisões integrativas 7,14% (n = 01), revisões narrativas 7,14% (n = 01) e relatos de experiência 7,14% (n = 01). **Discussão:** Ao analisar os artigos foram identificadas duas categorias: sentimentos evidenciados pelos profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19 e estratégias de superação de sentimentos negativos. Constantemente são citados sentimentos relacionados à estresse e sobrecarga física e emocional, que são desencadeados por falta de recursos e materiais adequados, falta de EPIs, exposição constante do vírus, necessidade de lidar com a morte constantemente, o distanciamento social com pessoas da família, a instabilidade financeira e a pequena quantia salarial comparada a extrema jornada de trabalho, testagens insuficientes, sentimento de perda de controle da situação e a falta de treinamento. Entre todas as estratégias citadas, prevalecem sugestões de apoio

psicológico/psiquiátrico, como, o diagnóstico precoce, promoção, prevenção e restauração dos profissionais de saúde com transtornos mentais, ampliação de ofertas de apoio emocional visando a confidencialidade do profissional de saúde frente a um psicólogo/psicoterapeuta/psiquiatra, apoio e tratamento psicoemocional como estratégia para melhoria da qualidade emocional da equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Os profissionais de saúde vêm sendo desencorajados a manter proximidade com outros indivíduos e fazendo com que o sentimento de isolamento prevaleça, podendo causar transtornos mentais nos trabalhadores que estão na linha de frente no combate ao vírus. É prudente afirmar que os profissionais de saúde encontram-se num estado de vulnerabilidade, sendo assim essencial o acompanhamento psicológico dos mesmos destinados a enfrentar a pandemia.

Resumo Expandido

Introdução

No final de 2019 foi descoberto um novo vírus respiratório com extremo potencial de transmissibilidade e também com uma grande taxa obituária, cujo nome científico é SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), popularmente conhecido como coronavírus (COVID-19) o causador da doença respiratória aguda. O vírus disseminou-se rapidamente em diversos países, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de pandemia em março de 2020.¹

O quantitativo de pessoas acometidas pelo vírus continua aumentando de forma exponencial em todo o Brasil, exigindo estratégias intensas e atualizadas para atender a uma população grandiosa devido à dimensão territorial e populacional continental. Com a nova doença pandêmica, além da sobrecarga dos sistemas de saúde públicos e privados, houve uma sobrecarga dos profissionais de saúde associada ao medo eminente de contagiar-se e transmitir para seus familiares.²

A equipe multidisciplinar em saúde atuante na linha de frente da pandemia, ainda se depara com condições de trabalho insalubres como testes insuficientes, falta de tratamento eficaz, vacinas insuficientes, alto índice de pacientes graves, falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e uma carga horária exorbitante. Todos esses fatores influenciam para que o sentimento de insegurança só cresça, podendo também estar associado com outros agentes citados por Dantas (2021) como desesperança, desespero, medo exacerbado de repetição dos fenômenos, medo da morte de si e de pessoas próximas, medo de ser infectado e de infectar os outros, enfrentamento de medidas de isolamento social. Esses fatores podem predispor os

profissionais de saúde ao surgimento de estresse pós-traumático, sintomas depressivos e ansiosos e de comportamento suicida.²⁻³

Objetivo

Realizar uma reflexão teórica sobre a saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida nos meses de abril e maio de 2021. A busca por publicações científicas, sendo estas publicadas no período de 2019 a 2021, foi realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); também foram analisados manuscritos em fase de pré-publicação (*preprints*).

Optou-se o uso dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), em português: “Enfermagem”, “Pandemias”, “Saúde Mental” e em inglês “Nurse”, “Pandemics” and “Mental Health”. Os descritores foram combinados utilizando-se o operador *booleano* “AND”.

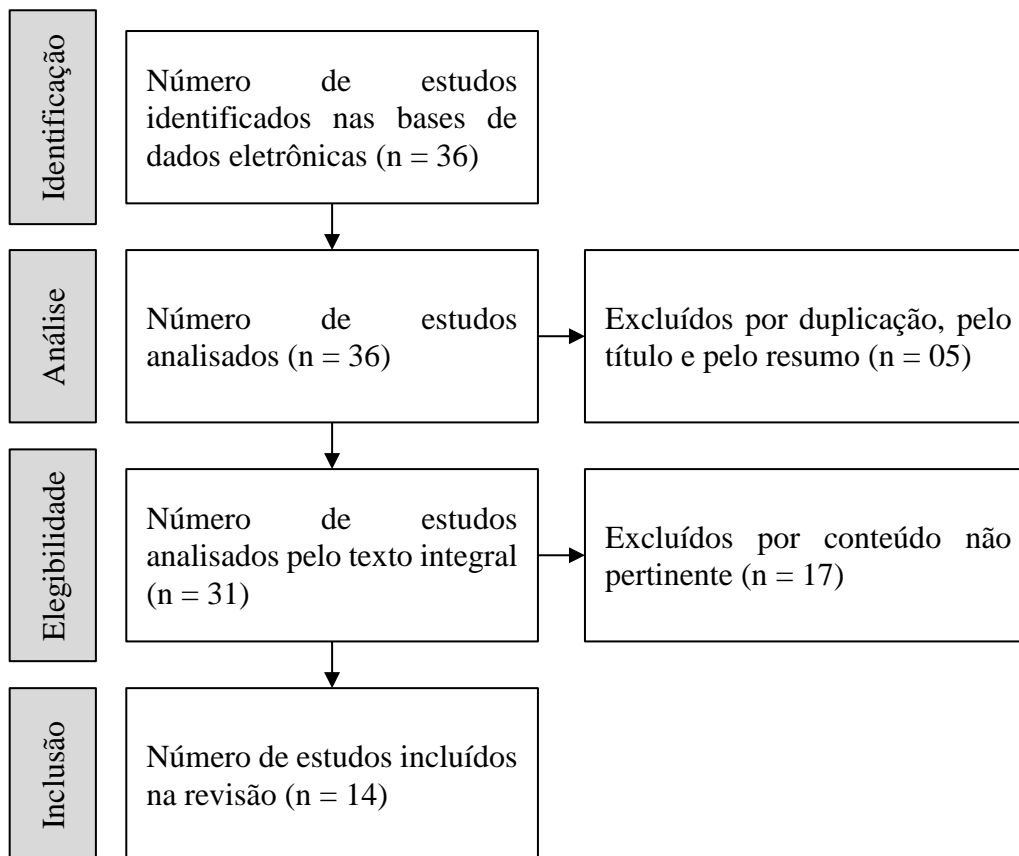
Resultados

A Figura 1 esquematiza o processo de análise dos artigos selecionados. Do total de 14 artigos utilizados no estudo, a maior quantidade foi encontrada na base de dados LILACS 28,58% (n = 04), seguido pela SciELO 71,42% (n = 10).

Quanto aos idiomas abordados no estudo, encontram-se 85,72% em português (n = 12) e 14,28% (n = 02) de estudos em espanhol.

Ao todo foram incluídos no estudo, estudos teóricos-reflexivos 21,44% (n = 03), *preprints* 21,44% (n = 03), revisões de literatura 14,28% (n = 2), estudos quantitativos 14,28% (n = 02), revisões sistemáticas 7,14% (n = 01), revisões integrativas 7,14% (n = 01), revisões narrativas 7,14% (n = 01) e relatos de experiência 7,14% (n = 01).

Figura 1 - Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) do processo de busca e inclusão dos estudos, Brasil, Recife -PE, 2021.



Fonte: elaborado pelos autores.

Discussão

Ao analisar os artigos foram identificadas duas categorias para uma análise reflexiva: sentimentos evidenciados pelos profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19 e estratégias de superação de sentimentos negativos.

Sentimentos evidenciados pelos profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19

Constantemente são citados sentimentos relacionados à estresse e sobrecarga física e emocional, que são desencadeados por falta de recursos e materiais adequados, falta de EPIs, exposição constante do vírus, necessidade de lidar com a morte constantemente, o distanciamento social com pessoas da família, a instabilidade financeira e a pequena quantia salarial comparada a extrema jornada de trabalho, testagens insuficientes, sentimento de perda de controle da situação e a falta de treinamento.⁴⁻¹⁰

Diversos sentimentos que podem causar o adoecimento mental também são evidenciados por Paiano M, Jaques AE, Nacamura PA, Salci MA, Radovanovic CAT, Carreira L (2020) como,

fadiga, desconforto, desamparo, medo, ansiedade, preocupação com pacientes e familiares, insônia, sintomas depressivos e desatenção.

Estratégias de superação de sentimentos negativos

Apesar de sentimento diversos serem expressados, poucas estratégias de enfrentamento são destacadas, entre elas, colocar a saúde mental da equipe multidisciplinar em primeiro lugar; melhoria das condições para a assistência da população contaminada,; minimizar os impactos negativos da pandemia, promover comunicação eficaz com os trabalhadores da saúde, criar espaços coletivos para discussão de casos e troca de experiências, locais de repouso adequados e intervalos com escalas diferenciadas para esses profissionais.⁴⁻¹⁰

Entre todas as estratégias citadas, prevalecem sugestões de apoio psicológico/psiquiátrico, como, o diagnóstico precoce, promoção, prevenção e restauração dos profissionais de saúde com transtornos mentais, ampliação de ofertas de apoio emocional visando a confidencialidade do profissional de saúde frente a um psicólogo/psicoterapeuta/psiquiatra, apoio e tratamento psicoemocional como estratégia para melhoria da qualidade emocional da equipe multidisciplinar.⁴⁻¹⁰

Conclusão

Frente a nova doença pandêmica, os profissionais de saúde vêm sendo desencorajados a manter proximidade com outros indivíduos (tanto com outros profissionais, quanto com pacientes e familiares) e isso faz que o sentimento de isolamento prevaleça, podendo assim causar transtornos mentais nesses trabalhadores da saúde que estão na linha de frente em combate ao vírus.

Em virtude dos fatos expostos, é prudente afirmar que os profissionais de saúde encontram-se num estado de vulnerabilidade muito grande, sendo assim essencial o acompanhamento psicológico dos mesmos destinados a enfrentar a pandemia do Novo Coronavírus. Contudo muitos profissionais não percebem a necessidade de resolução de sua saúde mental, o que pode virar um estressor perante a qualidade do cuidado aos enfermos, causando assim um esfacelamento emocional impactando significativamente em sua saúde mental. Logo, vale salientar que é de grande importância ressaltar e debater sobre a saúde mental dos profissionais de saúde levando em consideração cada detalhe que pontue algum tipo de transtorno mental devido ao medo relacionado a pandemia.

Referências

1. OPAS. O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19. 2020.
Disponível em:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52102/OPASFPLIMCOVID-19200008_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 06 de agosto de 2020.
2. Dantas ES. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021 [acesso em 07 Mai 2021]; 25(Suppl 1): e200203. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832021000200500&lng=en
3. Lindemann IL, Simonetti AB, Amaral CP, Riffel RT, Simon TT, Stobbe JC et al. Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2021 Mar [acesso em 2021 Mai 01]; 70(1):3-11. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852021000100003&lng=en <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000306>
4. Pereira MD, Torres EC, Pereira MD, Antunes PFS, Costa CFT. Sofrimento emocional dos Enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19. Research, Society and Development, v. 9, n.8, e67985121, 2020 [acesso em 01 Mai 2021](CC BY 4.0). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5121>. Disponível em:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/675/1168>
5. Duarte MLC, Silva DG, Bagatini MMC. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. Rev Gaúcha Enferm. 2021 [acesso em 01 Mai 2021];42(esp):e20200140 doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140> .
Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1288/2016>
6. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMM, Pereira SEM, Andrade KBS. Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. Rev Gaúcha Enferm. 2021 [acesso em 01 Mai 2021];42(esp):e20200225. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>.
Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1486/2355>
7. Horta RL, et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. J Bra Psiq [Internet]. 2021 [acesso 2021 Mai 01];7(1):30-8. DOI 10.1590/0047-2085000000316. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v70n1/1982-0208-jbpsiq-70-01-0030.pdf>

8. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FBA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. Com. Ciências Saúde [Internet]. 2020 [acesso 2021 Mai 1];1:31-47. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>
9. Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. Cogitare Enfermagem. 5 mai 2020 [acesso em 01 Mai 2021]; 2. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/40808>
10. Moreira AS, De Lucca SR. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. Enfermagem em Foco. ago. 2020 [acesso em 01 Mai 2021];11(1). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>
11. Paiano M, Jaques AE, Nacamura PA, Salci MA, Radovanovic CAT, Carreira L. Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020 [acesso em 01 Mai 2021];73(Suppl 2):e20200338. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0338>

ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO RECONHECIMENTO DA VULNERABILIDADE SOCIAL E MENTAL DA COMUNIDADE FRENTE À COVID-19.

Célio Alves Cavalcanti Neto, Ana Carolina Pereira de Castro Britto Martins, Vitória Samara Tenório Celestino, Thalita Oliveira e Silva, Gledsângela Ribeiro Carneiro, Juliana da Rocha Cabral.

Introdução: A pandemia vigente do COVID-19, com início na cidade de Wuhan – China, é tipificada pelo elevado grau de propagação, magnitude clínica e mortalidade. Em vista disso, tal doença provocou um cenário mundial de adversidades nos sistemas de saúde, nas questões socioeconômicas, sobretudo no que se diz respeito ao bem-estar cognitivo, devido às condições de isolamento social. É perceptível, que além do medo pela infecção do novo vírus, as modificações nos estilos de vida interpessoal têm propiciado inquietações e vivências negativas, acarretando impactos psicológicos negativos à população¹. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser considerada como um importante pilar frente a situações emergenciais, como a pandemia pelo COVID-19. Salienta-se que os profissionais da APS são capazes de identificar e abordar problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, para que assim seja possível adotar estratégias de cuidados integrados e longitudinais².

Relato de experiência: durante a vivência acadêmica na Prática de Atenção Primária à Saúde, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade do Recife, no período de janeiro a abril de 2021, foi possível conhecer e acompanhar a rotina de atendimentos de enfermagem da UBS, como pré-natal, puericultura, citologia e tratamento de doenças, como tuberculose e hanseníase, como também, realizar diagnóstico de área juntamente aos agentes comunitários de saúde (ACS). Vale salientar que durante os atendimentos e visitas domiciliares realizadas foi possível observar importantes dificuldades socioeconômicas e questões de vulnerabilidade social na população adscrita pela UBS. A fim de tentar minimizar as questões de vulnerabilidade, os acadêmicos de enfermagem em conjunto com o enfermeiro e ACS traçaram estratégias de trabalho capazes de identificar e intervir em situações de vulnerabilidade que afetam as famílias, favorecendo, assim, a reflexão crítica e reflexiva de determinantes sociais de saúde em prol da comunidade. Nessa temporada de aprendizagem, esteve perceptível a

importância da comunicabilidade tanto para extrações de informações com o intuito de encaminhar essas pessoas para psicólogos, como também, como um meio de descarregamento por parte dessas pessoas que se sentem mais confortáveis em compartilhar problemas com os profissionais e acadêmicos de enfermagem da APS a partir do fortalecimento de vínculos e elos com a comunidade. **Considerações finais:** a pandemia do COVID-19 desencadeou inúmeros problemas para a nossa sociedade trazendo um desequilíbrio cognitivo na maioria da população. Nesse contexto, é de extrema importância o fortalecimento do vínculo entre estudantes-profissionais-comunidade a fim de incentivar o diálogo que possibilite o reconhecimento das vulnerabilidades. Com isso, torna-se possível articular um trabalho multiprofissional, em parceria com psicólogos e outras especialidades, com o objetivo de proteção à vida.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (Br). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19** / organizado por Débora da Silva Noal, Maria Fabiana Damasio Passos e Carlos Machado de Freitas. - Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 342 p.
2. Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzel C, Nunes CK, Souza LB. **Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura.** Rev. Gaúcha Enferm. 2021; 42(spe): e20200188. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>.

PANDEMIA E QUALIDADE DE VIDA DE ENFERMEIROS: O ADOECIMENTO POR TRÁS DAS MÁSCARAS

Thais Thé Alves Carneiro, Gabriela Maria Florêncio Pereira, Juliana de Alencar Ramos, Geyslane Pereira Melo de Albuquerque.

Introdução: A agenda de saúde frente à pandemia da Covid-19, desencadeou repercussões negativas como, a sobrecarga dos sistemas de saúde devido aos altos índices de internações pela doença, imenso número de infectados e mortos, além da sobrecarga emocional para toda população mundial. Em consequência disso, houve também o aumento da exaustão do trabalho dos profissionais em linha de frente, que precisam combater as infecções relacionadas à assistência à saúde, estigma, transtornos psicológicos e emocionais, doenças e até mesmo o luto. **Objetivo:** Compreender as repercussões ocorridas na vida dos enfermeiros que estão na linha de frente no combate a Covid-19. **Método:** Revisão Integrativa realizada através de artigos da Biblioteca Virtual de Saúde, publicados entre de 2020 a 2021. Foram utilizados os descritores: “Enfermagem”, “Covid-19” e “Saúde mental”. Foram incluídos artigos completos relacionados à temática na língua portuguesa e inglesa e excluídos artigos em outro idioma, monografias, dissertações e teses. Foram encontrados 14 artigos dos quais 8 atendiam aos critérios preestabelecidos. **Resultados:** Configurada como uma pandemia evidenciou-se que a Covid-19 possui potencial de causar uma crise de sofrimento psicológico entre os profissionais de linha de frente, principalmente nos enfermeiros, os quais permanecem maior tempo ao lado dos pacientes. Os sentimentos como a angústia, raiva, medo e a impotência, devido ao grande número de mortes em um curto período de tempo e a sensação de culpa por muitas vezes cogitarem o abandono profissional, são comuns em grande parte dessa população. **Discussões:** O aumento no número de hospitalizações pela doença acaba ocasionando um efeito dominó, sobrecarregando o sistema de saúde levando à carga de trabalho excessivo e a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI’s), causando uma grande repercussão no sistema de saúde mental dos enfermeiros. O trabalho em meio a uma pandemia exige dos profissionais e dos serviços de saúde, estratégias eficientes com tomadas de decisões consistentes, aumentando ainda mais a sobrecarga física e principalmente mental, devido a terem que se dividir em turnos exaustivos atuando no cuidado de casos complexos e na prevenção, além de terem que lidar com a vida pessoal e o isolamento social. **Considerações finais:** Dessa forma, entende-se que a pandemia da Covid-19 trouxe para a vida dos enfermeiros problemas de níveis variados:

físico, emocional, social, econômico e psicológico. Sabe-se que essas repercussões são comuns durante o período, porém é necessário atentar-se para o extremo das situações. Os conselhos, as associações de classes e a própria gestão dos serviços de saúde, devem estender a visão além dos aspectos técnicos dos profissionais, abrangendo a qualidade de trabalho e de vida dos mesmos. É importante, então, incluir também a atuação da equipe multidisciplinar para que os enfermeiros possam continuar prestando assistência de qualidade de forma segura.

Eixo 5: A educação permanente e a sua importância para prevenção, promoção e proteção da saúde de uma sociedade consciente

EXTENSÃO E RESPONSABILIDADE SOCIAL EM TEMPOS DE COVID 19 E ISOLAMENTO SOCIAL. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

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

Resumo simples

Introdução: é descrito que, no Brasil, o uso precoce de álcool e outras drogas vem crescendo de forma alarmante. Este uso excessivo favorece vários atos de violência, como o bullying e o assédio. Neste cenário nasce o projeto de extensão Chama a FPS, com o objetivo de informar e prevenir, através de uma abordagem dialógica e reflexiva temas relacionados à saúde mental.

Relato de caso ou de experiência: a atuação da terceira edição do projeto de extensão “CHAMA A FPS” contemplou todos os cursos de graduação da FPS. As atividades do projeto foram realizadas com um grupo de 100 discentes ao longo de quatro encontros, abarcando os temas relacionados a saúde mental e suporte básico de vida. Os temas foram abordados utilizando uma exposição dialogada sendo somada a constantes adversidades, como internet, instabilidade nas apresentações e, algumas vezes, falta de interação. **Considerações finais:** o momento nos obriga a pensar diferente e a fazer diferente do que vínhamos fazendo, nos levando a buscar estratégias para que o aproveitamento das aulas seja o mesmo da aula presencial, quiçá melhor.

Resumo expandido

Introdução

É descrito que, no Brasil, o uso precoce de álcool e outras drogas vem crescendo de forma alarmante, destas, identifica-se que maconha, crack e cocaína são as mais usadas pelos jovens. Este uso excessivo favorece vários atos de violência, como o bullying e o assédio.¹ Neste sentido, tanto o uso de drogas como os processos de violência são fatores predisponentes para ansiedade, depressão e até suicídio.² Neste cenário nasce o projeto de extensão Chama a FPS, com o objetivo de informar e prevenir, através de uma abordagem dialógica e reflexiva temas relacionados à saúde mental, sendo estes bullying, violência, uso e abuso de álcool e outras drogas, depressão e suicídio. Além disso, visa também capacitar seus participantes sobre Suporte Básico de Vida (SBV), sendo abordadas as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e de desengasgo.

Relato de caso ou de experiência

A atuação da terceira edição do projeto de extensão “CHAMA A FPS” contemplou todos os cursos de graduação da FPS. Devido ao contexto da pandemia da COVID-19 e em respeito ao isolamento social, foi aplicado totalmente online, usando a plataforma webex meetings. É importante ressaltar que desfrutamos do apoio da nossa instituição de ensino na orientação para o melhor uso dessa tecnologia. As atividades do projeto foram realizadas com um grupo de 100 discentes ao longo de quatro encontros, abarcando os temas uso e abuso de álcool e outras drogas (1º); violência, bullying e assédio (2º); 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 no intuito de buscar o conhecimento prévio, estimular a tempestade de ideias e reflexões acerca do tema. Da mesma forma no final foram aplicados os pós testes para avaliar a apreensão e compreensão do conteúdo. Os temas foram abordados utilizando uma exposição dialogada somada a recursos audiovisuais 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. A saúde mental da população fica em perigo no atual espaço de crise em que estamos vivendo, sendo um obstáculo para nós, componentes do projeto, criar estratégias de aprendizagem que seja informativa e, ao mesmo tempo, cativante, por isso, quando montamos o plano de ação, traçamos sempre três objetivos: a) alta qualidade de vídeo e imagens; b) boa qualidade para voz, tanto dos palestrantes quanto dos ouvintes; c) ganchos para gerar perguntas. Uma das nossas dificuldades foi preservar a sensação de pertencimento a um grupo, tendo em vista que, a opção de manter a câmera ligada ou não, é de total autonomia dos ouvintes, fazendo assim, muitos optarem por manter a mesma desligada, causando um baixo engajamento visual. Uma das nossas constantes adversidades foi a internet, travando algumas vezes, causando uma instabilidade nas apresentações, porém, nada que causasse transtornos. Outra questão que levamos em consideração na nossa prática pedagógica foi o aprimoramento, com urgência, das novas e mais recentes teorias em relação ao processo de ensino /aprendizagem no que tange à esfera tecnológica, com isso, tivemos que nos adaptar de forma rápida, com maestria e com mínimo de erros possíveis, fazendo com que fossem necessárias muitas horas de treinamento e testes para as apresentações. O feedback dos discentes nos ajudaram a entender como o plano pedagógico está impactando nas suas

experiências, fornecendo dados sobre melhorias que podemos fazer daqui para frente. Como futuros educadores, essas novas técnicas de aprendizagem nos fizeram repensar alguns tipos de abordagem, estimulando o desenvolvimento de outras competências como autogestão, organização, planejamento, proatividade, empreendedorismo e iniciativa. Como consolidação da absorção foi instruído aos discentes que entregassem uma resenha como atividade de conclusão.

Considerações finais

A expansão do sistema de educação remota é uma realidade nacional neste contexto de pandemia. Apesar das dificuldades, acertos e ajustes, esse momento tem sido de grande aprendizado para a comunidade acadêmica como um todo e boas lições de inovação vão ficar para o ensino presencial, quando tudo isso passar. O momento nos obriga a pensar diferente e a fazer diferente do que vínhamos fazendo, nos levando a buscar estratégias para que o aproveitamento das aulas seja o mesmo da aula presencial, quiçá melhor. A geração atual de aprendizes já está mergulhada em tecnologias e lida com essa realidade de forma natural.

Referências

1. Monteiro MJ F S P, Pereira M C A R, et al. Capacitação de trabalhadores em suporte básico de vida. Rev Cuid [Internet]. 2018 Aug [cited 2021 May 07]; 9(2): 2117-2126. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000202117&lng=en. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.505>.
2. Soccol K L S, Terra MG, Padoin S M M, et al. Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 May 07]; 39: e20170281. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100453&lng=en. Epub Oct 22, 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170281>

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM TEMPOS DE COVID-19

Juliana de Alencar Ramos, Gabriela Maria Florêncio Pereira, Thais Thé Alves Carneiro, Geyslane Pereira Melo de Albuquerque.

Introdução: O câncer de colo uterino é considerado um caso grave de saúde pública no Brasil. Seu surgimento está relacionado a infecções pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) na forma oncogênica. É uma doença que se desenvolve lentamente, inicialmente através de uma lesão e, quando identificada precocemente, é considerada 100% curável. A diminuição da incidência dessa patologia no país se dá através das ações de promoção e prevenção da saúde das mulheres, especialmente através da consulta de enfermagem. O rastreamento do exame se dá principalmente através do Papanicolau, o qual está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) em nível de Atenção Primária. **Objetivo:** Compreender a importância da continuidade na promoção e prevenção do câncer de colo uterino em tempos de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa realizada através de artigos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicados de 2016 a 2020. Foram utilizados os descritores: “Câncer de colo uterino”; “Enfermagem”; e “Cuidados de enfermagem”. Foram incluídos 6 artigos completos relacionados à temática na língua portuguesa. Foram encontrados 15 artigos dos quais 6 atendiam aos critérios preestabelecidos. **Discussões:** A realização do Papanicolau é a forma de rastreamento do câncer de colo uterino amplamente preconizado pelas diretrizes do Ministério da Saúde. Porém, apesar de ser um procedimento de baixo custo para o SUS, prático e rápido, requer atenção do enfermeiro durante o exame, na leitura dos resultados e no envolvimento da mulher no processo. É importante a continuidade do rastreamento durante a pandemia, pois o tempo de descoberta da doença é fator fundamental para o sucesso na cura. **Resultados:** Torna-se necessário o aconselhamento prévio às mulheres, pelos enfermeiros, bem como a conscientização das mesmas acerca da importância da realização do exame preventivo no tempo estabelecido, além da identificação de sintomas. É fundamental que o enfermeiro obtenha os dados acerca da vida sexual da mulher, da história clínica, a observação do cartão de vacinação e o exame físico completo. Durante a consulta de enfermagem, a mulher deve receber as instruções necessárias para se sentir segura e confortável. É imprescindível que haja a confiança entre o paciente e o enfermeiro. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfermeiro tem um papel importante na adesão das mulheres no processo de promoção e prevenção do câncer de

colo uterino. Tendo em vista o momento pandêmico em que o Brasil está inserido, é válido ressaltar a importância da continuidade desses cuidados. O enfermeiro pode elaborar estratégias para ter continuidade na adesão, como: selecionar um dia específico na semana apenas para a realização do Papanicolau e consulta de saúde da mulher, marcando essas mulheres em horários diferentes, a fim de evitar uma possível aglomeração na UBS.

**Eixo 6: O estado de tensão provocado pela COVID-19 nas
Redes de Atenção Secundárias e Terciárias da Saúde.**

A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA ESTRUTURAÇÃO E GERENCIAMENTO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19.

Taís Lins Severo da Silva, Maria de Fátima Costa Caminha, Gisele Pereira da Silva, Mayla Oliveira de Lima e Silva, Suzana Lins da Silva.

Resumo expandido

Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (MS) os casos confirmados de COVID-19 no Brasil, aproximam-se de 14 milhões e de 370 mil mortes. No Nordeste são mais de 3 milhões de casos confirmados e 78 mil mortes. Em Pernambuco, em torno de 383 mil casos confirmados e 13.200 mortes¹.

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é a complicação mais grave da COVID-19 e possui alta morbimortalidade, necessitando de internamento em unidade de terapia intensiva (UTI) para controle ininterrupto dos sinais vitais e uso de ventilação mecânica².

No contexto da pandemia, o protagonismo da enfermagem na gestão setorial é essencial para o desenvolvimento estrutural e humano de uma Unidade de Terapia Intensiva. Apesar das dificuldades, o enfermeiro foi e é responsável pela prevenção, promoção e recuperação dos pacientes e até então atuam na linha de frente³.

Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência com objetivo de descrever a estruturação e organização de uma enfermagem em uma UTI destinada a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), localizado na cidade do Recife-PE. O relato foi elaborado através da vivência profissional dos autores e membros da equipe, que participaram da estruturação e organização do setor e atuam no local.

Diante do cenário da pandemia, foi decretada a abertura de novos leitos em instituições já existentes e de hospitais de campanha. No dia 07 de abril de 2012 foi anunciada pela gestão IMIP e representantes das secretarias estaduais e municipais de saúde a desativação momentânea de uma das enfermarias de clínica médica para dar lugar a UTI.

A nova UTI está composta por 10 leitos, dividida em área “contaminada” e “não-contaminada” e sinalizadas pela segurança do trabalho da instituição. A área limpa, a qual os profissionais

não têm contato com os pacientes, é destinada ao armazenamento dos insumos e medicamentos indispensáveis ao funcionamento e fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Para facilitar a paramentação e desparamentação, essas são realizadas em dupla para minimizar os erros durante as etapas e com placas demonstrativas do passo a passo, garantindo a segurança do profissional. Foram organizados ambientes de repouso e refeições evitando o trânsito desses profissionais em áreas coletivas.

Ainda no dia 7 de abril de 2020, houve uma reunião extraordinária com coordenadores, gerentes e demais profissionais assistenciais da enfermagem para comunicar o plano emergencial e definir fluxogramas como admissão, manejo clínico, transferência, alta e óbito, de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do MS.

Em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Educação Permanente houve treinamentos dos profissionais que iriam compor a UTI antes de ser oficializada a abertura. Os treinamentos contemplaram temas como higienização das mãos, higienização e desinfecção do ambiente, utilização de EPIs, paramentação e desparamentação, intubação e ressuscitação cardiopulmonar em pacientes com suspeita ou confirmação do caso. Além de estratégias educacionais como folders e vídeos sobre as temáticas abordadas mantendo-se uma educação continuada no setor.

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) da instituição organizou o cadastramento e treinamento dos enfermeiros para habilitação na consulta ao sistema de regulação do Estado e atualização do desfecho do paciente, facilitando a rotatividade dos leitos e contribuindo para a diminuição da fila de espera por um leito de UTI.

Também foram confeccionados carimbos com a identificação do setor para serem colocados nas solicitações de exames para COVID-19 e dessa forma obter os resultados de RT-PCR mais rápidos pelo laboratório, já que, setores de emergência e UTI são prioritários.

No dia 08 de abril de 2020 ocorreu a abertura oficial. De início houve cinco admissões e três óbitos em menos de 6 horas de jornada de trabalho. Nesse momento reafirmou-se o papel indispensável do enfermeiro na estruturação e gerenciamento de um setor e da equipe, principalmente no contexto imediato, tratando-se de uma pandemia nunca antes vivenciada.

A pandemia causou sofrimento psicológico aos profissionais. O medo do desconhecido, a rapidez com que aconteciam os fatos, jornada extensa de trabalho, a elevada demanda de pacientes graves e de número de óbitos contribuíram para o desenvolvimento de problemas como ansiedade e depressão.

A fim de amenizar a sobrecarga física e emocional da equipe de enfermagem, a instituição utilizou duas estratégias. A primeira correspondeu ao dimensionamento com dois enfermeiros assistenciais e seis técnicos para 10 leitos por plantão, incluindo a margem de segurança técnica da resolução nº7, de 24 de fevereiro de 2010 que recomenda 1 enfermeiro para 10 leitos e 1 técnico para 2 leitos. Essa estruturação da escala foi fundamental para que não houvesse exposição dos profissionais além do recomendado ao vírus. A segunda contou com o apoio dos psicólogos através de reuniões diárias com rodas de conversa.

Salienta-se que apesar das estratégias o número de atestados médicos devido a sintomas respiratórios causava absenteísmo na escala dos profissionais. Para agilizar o retorno dos funcionários, o teste para a COVID-19 é realizado na própria instituição e monitorado pela medicina do trabalho.

A gravidade dos pacientes e a rápida transmissibilidade do vírus impedem a visita dos familiares, conseqüentemente organizou-se junto ao serviço social o fluxo de boletins médicos remotos e o fornecimento de *tablets* para realização de visitas virtuais, pelos médicos e enfermeiros, respectivamente. Os pacientes conscientes e orientados tem acesso aos *kindles* para leitura como forma de minimizar o isolamento e o medo.

A estruturação e organização do setor foram realizadas tendo o enfermeiro gestor em cada processo. Desde o início da pandemia que a enfermagem lidera, organiza e promove o cuidado. Alguns dias são mais difíceis, outros mais fáceis, mas nenhum impossível com união e organização. Atualmente, as jornadas de trabalho funcionam de forma mais habitual ao novo “normal” e os profissionais de linha de frente vacinados.

Considerações finais

A atuação do enfermeiro garantiu uma estrutura de acordo com as normas preconizadas, segura e completa. Destaca-se o protagonismo da enfermagem em diferentes âmbitos, como coordenação, gestão de pessoas, estruturação física, treinamentos e educação continuada, construção de fluxogramas e assistência segura promovendo a recuperação e reabilitação do paciente em sua maior totalidade.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). (2020). Painel de casos de doenças pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.
2. Marinelli, N. P., Albuquerque, L. P. D. A., Sousa, I. D. B. D. Batista, F. M. D. A., Mascarenhas, M. D. M., Rodrigues, M. T. P. (2020). Evolução de indicadores e capacidade

de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, em 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020226.

3. Oliveira, K. K. D. D., Freitas, R. J. M. D., Araújo, J. L. D., & Gomes, J. G. N. (2021). NursingNow e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(SPE).

DOULAS E COVID-19: IMPACTO DA PANDEMIA NO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO

Maria Eduarda Pereira Borges, Marcela Carneiro Ferreira Machado de Oliveira, Joanna Francyne Silva de Barros, Geyslane Pereira Melo de Albuquerque.

Resumo

Introdução: o ciclo gravídico-puerperal é um período que envolve mudanças profundas para a mulher nos aspectos físicos, psíquicos e sociais. No decurso dos anos, foram estruturadas algumas redes de apoio no intuito de facilitar o trabalho de parto, surgindo neste contexto o aparecimento das Doulas, retratada como uma figura com abundância de conhecimentos sobre o partear. Com o avanço da doença do COVID-19 o parto de mulheres suspeitas ou positivadas em casa ou em Centros de Parto Normal (CPN) foram impedidos, tornando mais restrito a presença das Doulas em ambiente hospitalar e assim, dificultando a inserção da mesma no processo de parto e nascimento. Neste sentido, o estudo objetiva relatar a dificuldade das Doulas durante a pandemia do COVID-19 no processo de parto e nascimento. **Relato de caso ou de experiência:** as circunstâncias da pandemia expuseram as mulheres a diversos tipos de risco e medos, principalmente durante a gestação, parto e pós-parto. Durante a pandemia da Covid-19, foi vivenciado situações difíceis, sendo a maior delas, a proibição da entrada da Doula no serviço de saúde. Todavia, o processo de doulagem passou a ser feito de forma remota, com acompanhamentos do pré-parto em modalidade virtual, com encontros programados que continham como objetivo acalmar e instruir as mulheres de como seria seu parto em meio a turbulências no ambiente hospitalar. **Considerações finais:** Por esses e outros motivos, é notável a falta de conhecimento e reconhecimento das Doulas como profissional de fundamental aporte emocional e científico que contribui para a humanização da assistência ao parto.

Resumo expandido

Introdução

O ciclo gravídico-puerperal é um período que envolve mudanças profundas para a mulher nos aspectos físicos, psíquicos e sociais. O nascimento, dentro do âmbito hospitalar é definido pela adoção de tecnologias e procedimentos, como partograma e monitoramento dos sinais vitais da gestante e do bebê, com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu recém-nascido (RN).¹ Para isso, existem leis, políticas e diretrizes como a Lei do Acompanhante (nº 11.108,

de 07 de abril de 2005), a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal (nº 1.067, de 4 de julho de 2005), além das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal para certificar e garantir um parto e nascimento qualificando o modo de nascer no país.² No decurso dos anos, foram estruturadas algumas redes de apoio no intuito de facilitar o trabalho de parto, surgindo neste contexto o aparecimento das Doulas. Retratada como uma figura com abundância de conhecimentos sobre o partear, a Doula é capaz de oferecer instruções durante as fases de pré-parto, intraparto e pós-parto, tomando um importante papel na assistência contínua, físico e emocional à mulher.³ Dentre as ações das Doulas no auxílio ao trabalho de parto compreendem: ofertar um suporte emocional, encorajando e tranquilizando a mulher, executar técnicas de alívio da dor e medidas que tragam conforto físico e psicológico como banhos de imersão morna, massagens com óleos essenciais, musicoterapia, assistindo assim para um ambiente acolhedor.⁴ Porém, após a ocorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus, houve a necessidade de readaptação e mudanças nos mais diversos protocolos de atenção e cuidado no parto, nascimento e puerpério. Com o avanço da doença o parto de mulheres suspeitas ou positivadas para COVID-19 em casa ou em Centros de Parto Normal (CPN) foram impedidos, tornando mais restrito a presença das Doulas em ambiente hospitalar e assim, dificultando a inserção da mesma no processo de parto e nascimento. Neste sentido, o estudo objetiva relatar a dificuldade das Doulas durante a pandemia do COVID-19 no processo de parto e nascimento.

Relato de caso ou de experiência

As circunstâncias da pandemia expuseram as mulheres a diversos tipos de risco e medos, principalmente durante a gestação, parto e pós-parto. Esses riscos envolvem múltiplas questões de vulnerabilidade, assim como aspectos relacionados à doença, à escassez de informação segura, e de entrada aos serviços de saúde. Durante a pandemia da Covid-19, foi vivenciado situações dificultosas, sendo uma delas, e talvez a mais relevante, a proibição da entrada da Doula no serviço de saúde. É de muita relevância levar em consideração a função das Doulas para a saúde e bem-estar das gestantes; pois elas fornecem todos os tipos de apoio físico, mental e informativo necessários para certificar uma boa vivência do parto. No cenário atual, muitas mulheres sentiram-se sozinhas e não acolhidas, fazendo assim com que o momento mais importante de suas vidas fosse marcado pelo abandono e sentimento de medo, mas, o processo de doulagem passou a ser feito de forma remota, com acompanhamentos do pré-parto em modalidade virtual, com encontros programados que continha como objetivo acalmar e instruir as mulheres de como seria seu parto em meio a turbulências no ambiente hospitalar. Outra maneira de acompanhamento de forma remota foi o projeto inédito de telenfermagem obstétrica

chamado “Fale com a parteira”, grupo voluntario composto por 50 enfermeiras obstétricas da região do Recife que atua em maternidades de referência no SUS e rede privada e 4 acadêmicas de enfermagem, que tinha o objetivo de sanar dúvidas das mulheres relacionadas a gestação, trabalho de parto e puerpério pelo aplicativo WhatsApp®, com plantões de 24 horas para que as mulheres fossem bem assistidas. Esse projeto abarcou mais de 3.000 atendimentos em Recife e mais de 2.200 nas outras localidades.

Considerações finais

É notável a falta de conhecimento e reconhecimento das Doulas como profissional de fundamental aporte emocional e científico que contribui para a humanização da assistência ao parto, seu apoio é considerado positivo e benéfico, no entanto, sua inserção na equipe de assistência ao parto constitui-se um desafio a ser alcançado.

Referências

1. CPPAS. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF. Atenção à saúde da Mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido. Portaria SES-DF Nº 342 de 28.06.2017, publicada no DODF Nº 124 de 30.06.2017.
2. Quadros J S, Reis T L R, Colomé J S. Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição. Rev Rene [Internet].2016 [cited 2020 Mai 20];17(4):451-458. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2213>
3. Barbosa M B B, Herculano T B, Brilhante M A A, Sampaio J. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. Rio de Janeiro. V. 42 N117 p-420-429, 2018 Abr. [cited in:2020 Mar 21]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n117/0103-1104-sdeb-42-117-0420.pdf>
4. Secretaria Municipal da Saúde. Secretaria da Saúde - Manual Programa de Doulas Voluntárias da Secretaria Municipal da Saúde. São Paulo, p. 1-24, 2017.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PACIENTES HEMODIALÍTICOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Isis Katherine Barbosa Santos, Ludmila Silveira Luna, Andréa vila nova de Melo Costa, Juliana da Rocha Cabral.

Resumo Simples

Introdução: A nova doença *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV 2), causadora da doença de coronavírus 2019 (COVID-19), surgiu na China em 2019 e espalhou-se globalmente a uma taxa rápida. No Brasil, os primeiros casos surgiram em fevereiro de 2020, porém com o avanço da doença devido ao seu alto grau de transmissibilidade, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou estado de pandemia. Nesse contexto, foram estabelecidas recomendações fundamentais de prevenção e controle, como o distanciamento social, uso de máscara e álcool 70%. Entretanto no que se refere aos pacientes acometidos por Insuficiência Renal Crônica (IRC), especificamente, há uma maior preocupação, principalmente pelo fato do tratamento hemodialítico ser feito em salas fechadas, compartilhadas coletivamente e com indivíduos vindos de diferentes localidades. Diante do exposto, manifesta-se indagações sobre o processo de cuidar desses enfermos durante a pandemia. **Objetivo:** Averiguar os cuidados de enfermagem aos pacientes em tratamento hemodialíticos no contexto da pandemia do COVID-19. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura, utilizando os seguintes descritores (DeCS): Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise, Enfermagem, COVID-19. Foram realizadas buscas nas bases de dados *LILACS*, *SciElo* referente ao período de 2020 a 2021. A pergunta norteadora foi: “*Quais recomendações foram adotadas pelos profissionais de enfermagem aos pacientes em tratamento hemodialíticos durante a pandemia do COVID-19?* ”. **Resultado e Discussão:** Ao total encontraram-se 10 artigos, na qual 2 foram incluídos atendendo a esta temática, mais as recomendações impostas pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Sabe-se que a Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença não transmissível caracterizada pela insuficiência de filtração dos rins causado por diversos fatores e patologias, tornando-a indispensável, em seu estágio terminal, uma Terapia Renal Substitutiva (TRS). Nos serviços de hemodiálise, o enfermeiro é responsável pelo conduzimento do cuidado, atuando na organização e direcionamento dos serviços de enfermagem, tendo compromisso com o paciente e a instituição quanto a qualidade do cuidado prestado. Entretanto, no que se refere a pandemia, esses profissionais devem estar

atentos às atualizações impostas a rigor da assistência prestada aos clientes e as medidas de prevenção de agravos conforme SBN, a saber: uso único de dialisador em pacientes com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19; eleger salas/alas individuais para dialisar pacientes suspeitos ou confirmados com o COVID-19 (preferencialmente no último turno); manter o paciente, durante o procedimento dialítico com máscara cirúrgica, caso não puder usar em razão de dificuldade respiratória, devem ser providenciados toalhas; higienizar os leitos e salas na troca de cada turno (manhã, tarde e noite); e as orientações básicas do contexto atual destinadas a toda população. **Conclusão:** conclui-se que o estudo traz recomendações para que seja possível a prática do cuidado seguro durante a pandemia, visando à proteção redobrada tanto com sua equipe como para os pacientes e familiares, possibilitando assim a prevenção e redução da infecção pelo novo coronavírus. Além disso, observou-se uma carência na literatura sobre esta temática no que se diz respeito ao cenário atual.

Referências:

1. Gama MBMB, Cruz AMC, França ML, Ferreira RM, Gomes SS, Godinho RM. Pandemia de COVID-19 e os cuidados de enfermagem aos pacientes em tratamento hemodialíticos. SciELO [internet]. 2020 [citado em 2021 maio] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/eav/v24nspe/1414-8145-eav-24-spe-e20200413.pdf>
2. Oliveira PN, Schwartz E, Spagnolo LML, Cunha NT, Neves LJ, Lise F. Atuação de enfermagem no cuidado às pessoas em hemodiálise frente à pandemia do vírus SARS-COV-2. LILACS [internet].2020. [citado em 2021 maio] Disponível em:<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4331/html>
3. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Recomendações de Boas Práticas da Sociedade Brasileira de Nefrologia às Unidades de Diálise em relação a Epidemia do Coronavírus (COVID-19). [Internet]. São Paulo: SBN; 2020 [citado em 2021 maio] Disponível em: https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/Noticias/Recomendacoes_dialise..pdf

AS CONSEQUÊNCIAS DIRETAS E INDIRETAS DO COVID - 19 EM RELAÇÃO ÀS GESTANTES E A MORBIMORTALIDADE MATERNA

Eduarda Larissa Soares Silva, Stviny Rubem Almeida de Oliveira, Lorena Ribeiro de Carvalho, Maria Beatriz Falcão Pinto, Loyse De Almeida Souto, Geyslane Pereira Melo de Albuquerque.

Resumo simples

Introdução: O COVID-19 é um vírus que espalhou-se rapidamente, com casos de pneumonia, até tornar-se uma pandemia desde que surgiu na China em dezembro de 2019. Não existem muitos estudos sobre as complicações diretas em gestantes e bebês, portanto não existem recomendações específicas para eles, até o momento os sinais e sintomas entre mulheres grávidas e não grávidas não têm diferenças perceptíveis. Um estudo realizado no Hospital Tonji com 32 gestantes, entre janeiro e fevereiro de 2020, mostrou febre, tosse, falta de ar e diarreia como os sintomas mais comuns nessas pacientes, características clínicas condizentes com o que já foi citado, todas foram submetidas a cesarianas e três bebês nasceram infectados e um contraiu após o nascimento. Em relação às complicações indiretas estão a disseminação de informação incorreta, a baixa adesão a consulta do pré natal por medo de contaminação, e a procura tardia do serviço de saúde durante o trabalho de parto, dados indicam que a taxa de prematuridade pode chegar a 47%, a morte fetal a 2,1% e a morte perinatal a 7,1%, tanto pelo fato das mulheres realizarem uma cesariana sem indicação quanto pelo número crescente de partos realizados em casa sem assistência adequada. **Objetivo:** Identificar na literatura as consequências diretas e indiretas da COVID-19 em gestantes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo Revisão de literatura realizada na base de dados PubMed, Scientific Electronic Library (Scielo) e Ministério da Saúde. Inclui artigos completos relacionados ao tema, publicados de 2017 a 2020, e excluídos os artigos que não tem relação com o tema pesquisado. **Resultados:** Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos seus respectivos títulos e resumos. Foram triadas 10 publicações e, após a leitura completa dos textos, foram incluídos apenas 5 artigos que mencionaram o assunto em questão. **Discussão:** Diante dos resultados obtidos, conclui-se que faltam estudos focados sobre a COVID e suas complicações às gestantes, bem como auxílio na assistência ao pré-natal e parto, visto que em todos os artigos em questão reafirmam que é necessária uma investigação para perspectivas futuras apontadas

as consequências relatadas nesse estudo. **Considerações Finais:** No entanto, a equipe de saúde deve investir na busca ativa em relação às gestantes que não estão indo ao pré natal, bem como criar novos meios de disseminação de informação de qualidade partindo de profissionais de saúde.