vol. 1 2019 ISSN 2965-453X

EDITORA LABORO

REVISTA CIENTÍFICA DE

# GESTÃO HOSPITALAR

Organizadores:
Profa.Ma. Bruna Rafaella Almeida da Costa
Prof. Dra. Ilka Kassandra Pereira Belfort

2019

**Expediente Faculdade Laboro**

**DIRETORA GERAL**
Sueli Rosina Tonial Pistelli

**DIRETORA EXECUTIVA**
Luciana Protazio Dias Araujo

**COORDENADORA ACADÊMICA**
Emmanueli Iracema Farah

******

**REVISÃO E EDIÇÃO**
Bruna Rafaella Almeida da Costa

**DIAGRAMAÇÃO**
Pedro Henrique Macedo de Araujo

**COMISSÃO EDITORIAL**
Profa. Dra. Sueli Rosina Tonial Pistelli – Faculdade Laboro
Profa. Ma. Emmanueli Iracema Farah
Profa. Ma. Luciana Protazio Dias Araujo
Profa. Ma. Bruna Rafaella Almeida da Costa – Faculdade Laboro

**CONSELHO CIENTÍFICO**

**DOCENTES:**

Bruna Rafaella Almeida da Costa
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Bruno de Paulo Ribeiro
Josenilson Neves Ferreira

**DISCENTES:**

Claudia Mendes Amorim Nunes
Erica Fernanda da Silva
Helenice Pinheiro Borges
Meridelma Sousa da Silva
Fernanda Myrian Souza Bandeira
Leonan Luís Lima da Silva
Lucia Regina Costa Ribeiro
Acsana Silva Nunes
Newtymayra de Jesus de Lemos Pereira
Nilcélia Santos França
Raissa de Melo Martins
Stênio Ribeiro Santos
Willame Sousa Castro

**REVISTA "GESTÃO HOSPITALAR"**

Direção Acadêmica - Faculdade Laboro/MA
Av. Castelo Branco, Nº 605 - São Francisco, CEP: 65076-090

São Luís- MA
Telefone: (098) 3216 9900

R454

Revista Científica de Gestão Hospitalar. / Bruna Rafaella Almeida da Costa, Ilka Kassandra Pereira Belfort (orgs.). – v. 1, n.1 (2019) – São Luís: Editora Laboro, 2019.

86 f.

ISSN 2965-453X (versão eletrônica)

1. Gestão hospitalar 2. Saúde I. Título

CDU 614

**Índice para catálogo sistemático:**
1. Gestão hospitalar 614
Arielle Priscila Silva Soares – Bibliotecária – CRB 13/811

# Sumário

A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NA ENFERMAGEM HOSPITALAR: O USO DE EPI´S..... 6

O USO DOS APPS A FAVOR DA ENFERMAGEM: UM ESTUDO SOBRE A IMPORTÂNCIA DESTA FERRAMENTA PARA A PROFISSÃO.....11

A IMPORTÂNCIA DAS CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO NA SAÚDE.....17

ANSIEDADE EM TEMPOS MODERNOS..... 28

CONSEQUÊNCIAS APÓS PANDEMIA NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....32

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E OS EFEITOS DA HEMODIÁLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA RENAL PRIVADA DE SÃO LUÍS..... 48

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO CONSCIENTIZADORES NA PRODUÇÃO DO LIXO ORGÂNICO: CRIAÇÃO DE PROTOCOLO DE UMA HORTA..... 56

A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHADOR COMO FATOR PARA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE..... 68

MARKETING DIGITAL NA SAÚDE..... 75

O NOVO MODELO DE GESTÃO HOSPITALAR PÓS-PANDEMIA..... 80

# A Importância da Biossegurança na Enfermagem Hospitalar: o Uso de EPI´s

CLAUDIA MENDES AMORIM NUNES [1]
BRUNO DE PAULO RIBEIRO[2]

FACULDADE LABORO

**RESUMO**

Este estudo pretende discutir a importância dos equipamentos de proteção individual na atuação profissional dos enfermeiros no setor hospitalar, visto que esta temática tornou-se fundamental diante dos inúmeros desafios que a saúde vem enfrentando atualmente. Para tal foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de artigos que abordavam a temática. Os resultados demonstraram que os profissionais não possuem um nível satisfatório de adesão e conhecimento acerca das normas de biossegurança, tanto com relação à segurança ambiental quanto humana, especialmente em aspectos relacionados ao uso de EPI´s .

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde; desafios; biossegurança; EPI's

## 1 INTRODUÇÃO

O agir profissional está imbricado de diversos fatores. Entre eles está o compromisso com a saúde e segurança individual e coletiva através do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e coletiva (EPC's). A recusa na utilização destes equipamentos pode elevar os riscos de acidentes no ambiente de trabalho. São denominados EPI's todo e qualquer tipo de dispositivo que auxilie individualmente o profissional a fim de protegê-lo contra riscos inerentes ao ambiente de trabalho. No caso dos profissionais da saúde alguns exemplos são as luvas de proteção, máscaras, óculos, aventais e/ou jalecos e etc. (PELLOSO e ZANDONADI. 2012)

No que tange aos profissionais da saúde, em especial, os da enfermagem, equipamentos como luvas, máscaras, toucas e botas de proteção são de extrema importância, visto que estes estão expostos diariamente a fatores de risco biológico, químico e físico, uma vez que estão diretamente submetidos a situações que envolvem bactérias, vírus, fluídos corpóreos, sangue, materiais descartados e/ou cortantes e etc. (SE, HAYASHIDA, SRMS, e GIR. 2008)

Nesse sentido, na perspectiva das autoras Cátia Inácia Brand e Rosane Teresinha Fontana, no seu texto "Biossegurança na perspectiva da equipe de enfermagem de Unidades

1 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: claudiamendes8942@gmail.com
2 Orientador Do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. e-mail: brunoribeiro@laboro.edu.br

de Tratamento Intensivo", adotar medidas de biossegurança tornou-se uma discussão pertinente na atualidade, devido ao duplo problema existente no exercício profissional: o entendimento acerca da importância desses equipamentos e o compromisso na rotina da equipe de enfermagem no setor hospitalar.

A utilização destes equipamentos garante a promoção da saúde tanto do agente profissional quanto do usuário, além de proporcionar a segurança necessária no ambiente de trabalho e prevenção de acidentes e doenças. (CHAGAS; SALIM; SERVO. 2011)

Diante do cenário atual em que se encontram os profissionais da enfermagem no Brasil, faz-se necessário debater acerca da biossegurança dos mesmos, tendo em vista os inúmeros riscos que envolvem esta profissão. Assim, torna-se pertinente abordar este assunto, já que envolve a saúde e o bem estar de todos aqueles que compõem o cenário de assistência em saúde. Cabe destacar ainda, a necessidade de abordar questões que envolvem o compromisso e a responsabilidade destes profissionais, buscando conscientizá-los acerca dos riscos e das consequências da negligência profissional.

## 2 OBJETIVOS

### Geral:

- Analisar, a partir do cenário hospitalar, a importância dos Equipamentos de Proteção Individuais no exercício da enfermagem.

### Específicos:

Explicitar os desafios da enfermagem no que tange aos usos e a qualidade dos EPIs fornecidos.

Discutir acerca do compromisso profissional na utilização dos EPIs.

Expor as condições em que os profissionais da enfermagem estão submetidos no âmbito hospitalar.

## 3 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa desenvolve-se dentro da metodologia de revisão bibliográfica a fim de levantar estudos que propõem abordar esta temática contemporânea e de suma importância para a atuação do profissional dos agentes em questão. Esta pesquisa foi realizada por exemplo, a partir de artigos encontrados na Revista Brasileira de Enfermagem, através do site Scielo, e também em livros, periódicos e dissertações publicadas na Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Pernambuco .

Desta forma, a pesquisa será de cunho qualitativo, onde serão expostos conceitos

e análises acerca da temática apresentada, garantido um estudo amplo e subjetivo da proposta aqui apresentada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambiente hospitalar é um local com alta incidência de fatores de risco para contaminação, gerando altos índices de infecções hospitalares. Isso se dá, consequentemente, pelo contato e/ou manipulação de objetos contaminados, falha no uso adequado dos equipamentos que promovem a proteção do profissional e por conseguinte o bem estar físico do usuário. (COSTA e FONSECA. 2018)

A adesão às normas de uso dos EPIs é um desafio para o setor hospitalar, apesar de sua utilização ser obrigatória em qualquer situação enquanto o profissional exerce as suas atividades. Assim, são necessárias ações que elucidem a importância da biossegurança para os profissionais da saúde tendo em vista os elevados riscos que estes estão submetidos diariamente. (PELLOSO; ZANDONADI. 2012)

Devemos também levar em consideração a nossa atenção ao uso inadequado dos equipamentos de proteção individual. Isso, pois, tendo em vista a má utilização pode estar diretamente ligado a ineficiência dos EPI's. Este fato, associado à falta de organização e informações incorretas sobre a segurança e proteção dos profissionais indica a necessidade de ações educativas a respeito do uso dos equipamentos de segurança no trabalho.

> Dentre as PPs, o equipamento de proteção individual é ferramenta fundamental para a prevenção de acidentes, no entanto, a resistência do profissional em utilizá-lo e o seu uso incorreto são as principais barreiras para prevenir a exposição ao material biológico. (MALAGUTHI, s/p, 2008)

Cabe destacar que seu uso foi regulamentado pelo Ministério do Trabalho e Emprego fazendo-se presente na Norma Regulamentadora NR – 6, que expõe as diretrizes de proteção e prevenção: "lavagem das mãos; uso de luvas; uso de aventais limpos não estéreis: máscara, óculos e protetor facial; equipamentos devidamente manuseados e higienizados" (CHAGAS, 2011)

Assim, autores como Costa e Fonseca em seu texto "A importância do gerenciamento dos resíduos hospitalares e seus aspectos positivos para o meio ambiente", a disposição em usar adequadamente os EPIs é um compromisso grupal, tendo em vista que a responsabilidade em assegurar ao profissional e ao usuário a proteção e promoção da saúde é indiscutível na rede hospitalar.

Ter um hospital higienizado, distribuição desses equipamentos em larga escala

para todos os profissionais e descartá-los de forma consciente e sem colocar em riscos a biodiversidade fazem parte do grande desafio que o setor da saúde enfrenta no Brasil. Isso quer dizer que, quando partilhamos o discurso da biodiversidade e biossegurança, precisamos nos comprometer com os profissionais em estabelecer os parâmetros para que essa biossegurança não seja de fato um problema social de larga escala. (BRAND e FONTANA. 2014)

Além do mais, autoras como Maria Cristina da Silveira Chagas, Michele Cristiene Nachtigall Barbosa, Angelica Behling no texto "Risco ocupacional na emergência: uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) por profissionais de enfermagem", demonstram que precisamos conscientizar os profissionais da saúde no ato de suas formações para que a própria saúde deles e dos demais não seja colocada em risco. Os Equipamentos de Proteção Individual neste momento seriam um grande auxiliador, a forma competente de manusear e de descartar deve ser um fator que o ensino superior que forma os profissionais da saúde deve prestar atenção. Já que vemos inúmeros casos de lixo hospitalar sendo descartados sem a devida preocupação com a biossegurança social.

O contexto atual de pandemia acirrou ainda mais a discussão acerca de como esses profissionais estão expostos a diversos riscos, tanto devido às diversas doenças que circulam no espaço hospitalar quanto a má higienização do local de trabalho. No caso específico da COVID, o uso correto de EPI's ganhou ainda mais importância, visto que a contaminação pode dar-se através do ar contaminado. Desta forma, conscientização e educação continuada devem andar de mãos dadas quando o assunto é assistência em saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção na construção inicial deste estudo foi demonstrar a importância da biossegurança no setor hospitalar, levando em consideração o compromisso a ser efetivado de forma ampla e responsável pelos profissionais que compõem os hospitais no Brasil.

Atualmente, vivenciamos um quadro difícil no que tange a saúde da população mundial, em decorrência da COVID-19, que saturou o sistema de saúde. Neste tipo de cenário, Chagas, Salim e Servo (2011), em seu texto "Saúde e Segurança no Trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores" revelaram também o quão é fundamental é a utilização de equipamentos que venham garantir a proteção não apenas do profissional que lida diariamente com as mazelas hospitalares, mas também do usuário, que demonstra a sua vulnerabilidade ao adentrar no âmbito hospitalar.

A recusa e/ou a negligência em utilizar os EPIs podem acarretar inúmeros problemas à saúde, bem como acidentes no ambiente de trabalho. Portanto, é de suma importância a persistência em abordar este assunto entre gestores e profissionais da assistência

## REFERÊNCIAS

COSTA, Wesley Moreira da; FONSECA, Maria Christina Grimaldi da. A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS HOSPITALARES E SEUS ASPECTOS POSITIVOS PARA O MEIO AMBIENTE. Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. v.1980-1726. Acesso em 29 de nov de 2020. Disponivel em: - www.hygeia.ig.ufu.br

CHAGAS, Ana Maria de Resende; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes Santos. Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. Brasília: Ipea, 2011.

PELLOSO, Eliza Fioravante. ZANDONADI, Francianne Baroni. Causas de Resistência ao Uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI). Universidade Católico de Santos – São Paulo, 2012.

Malaguti SE, Hayashida M, Canini SRMS, Gir E. Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras. Rev Esc Enferm USP. 2008.

Neves HCC, Souza ACS, Medeiros M, Munari DB, Ribeiro LCM, Tipple AFV. Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar-abr 2011 [acesso em: 29 de nov. de 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_18.pdf

BRAND, Catia Inacia; FONTANA, Roseane Teresinha. Biossegurança na perspectiva da equipe de enfermagem de Unidades de Tratamento Intensivo. Rev. Brasileira de Enfermagem. v.67 jan/fev. 2014 [internet] acesso 29 de nov. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100078&script=sci_arttext#aff01

Chagas, Maria Cristina da Silveira; Barbosa, Michele Cristiene Nachtigall; Behling, Angélica; Gomes, Giovana Calcagno; Xavier, Daiani Modernel. Risco ocupacional na emergência: uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) por profissionais de enfermagem. Rev. enferm. UFPE online. v.7. p. 337-344, fev.2013. Acesso em 10 de dez 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33092

# O USO DOS APPS A FAVOR DA ENFERMAGEM: um estudo sobre a importância desta ferramenta para a profissão

ERICA FERNANDA DA SILVA[1]
ILKA KASSANDRA PEREIRA BELFORT[2]

Faculdade Laboro

## RESUMO

As inovações tecnológicas estão em crescente expansão no mundo, onde assim como as demais áreas, a da saúde deve acompanhar esse processo de transformação para com isso aperfeiçoar sua prestação de serviços. O objetivo do trabalho foi propor a criação de um aplicativo voltado para técnicos de enfermagem, servindo como uma ferramenta de auxílio à prestação de cuidados aos pacientes na ala de internação. Dessa forma realizou-se uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo exploratório e metodológico, através das fontes escritas de pesquisas disponibilizadas em livros e artigos científicos. Os resultados justificados nos proporcionam mais facilidades nos mecanismos de trabalho dos técnicos, enfermeiros, e usuários dos serviços públicos e privados da saúde, principalmente neste contexto pandêmico, organizando ainda mais a gestão hospitalar em nosso estado e/ou país, através de uma rede de comunicação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aplicativos, Enfermagem, Educação em saúde, Gestão hospitalar.

## INTRODUÇÃO

As inovações tecnológicas estão em crescente expansão no mundo, onde assim como as demais áreas, a da saúde deve acompanhar esse processo de transformação para com isso aperfeiçoar sua prestação de serviços. Dessa forma tornou-se necessário que as organizações, instituições e empresas coloquem a aprendizagem permanente e a produção de novas tecnologias como centro de estratégia de sua sobrevivência, crescimento e permanência no mercado. (LORENZETTI, et. al. 2012).

Temos observado o aumento do uso de aplicativos voltados para a saúde por profissionais da área, surgindo assim uma nova forma de cuidar, onde vantagens tais

1 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: fernandanandessilva@gmail.com
2 Orientador (Ilka Kassandra Pereira Belfort) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Mestre em Saúde Materno Infantil. e-mail: ilkabelfort@laboro.edu.br

como: maior proximidade com pacientes, rapidez no atendimento, redução dos custos, atendimento integrado aos usuários e segurança contribuem para esse quadro (SOUZA, et. Al. 2013). Nesse contexto, os hospitais que investirem e acompanharem esse processo logo se tornaram instituições prontas para competir no mercado, e lidar com usuários cada vez mais exigentes, onde buscam não só a cura em si, mas ambientes modernos e de boa referência no setor.

Os avanços tecnológicos com o uso dos APPS, quando usados de maneira adequada, criam condições que contribuem diretamente na qualidade, eficácia, efetividade e segurança do cuidado (TIBES, DIAS, MASCARELHAS, 2013). Proporcionando assim meios para que esses profissionais realizem suas funções de maneira segura tanto para si, quanto para seus pacientes, servindo como suporte de segurança capaz de trazer também benefícios não só para equipe de enfermagem, mas para toda a organização.

Dentro desse cenário, os profissionais devem estar em constante processo de capacitação teórico prático, aprendendo e pesquisando, conhecendo as novas tecnologias, identificando seus conceitos e as políticas que as permeiam, ter competência o suficiente para integrar e aplicar os novos adventos tecnológicos ao processo de cuidar em saúde (TIBES, DIAS, MASCARELHAS, 2013). Cabe destacar que as organizações devem proporcionar meios necessários para que esses colaboradores acompanhem e apliquem conhecimentos adquiridos no processo de capacitação tecnológica e estejam em constante desenvolvimento.

Tecnologia na saúde é um conhecimento aplicado que permite a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças, e a reabilitação de suas consequências (VIANA, 2011). Diante dessa visão, a equipe de enfermagem deve se tornar aliada a essas inovações, usando-as como ferramentas de auxílio no desenvolvimento de suas especialidades, servindo ainda como suporte e dando otimização e qualificação à assistência.

Em face desse cenário de desenvolvimento, onde os hospitais também estão se transformando, passando por uma nova era, se transformando em hospitais 4.0, buscando não só a cura dos pacientes, mas o bem estar, a segurança, comodidade, eliminar erros causados pela administração de medicamentos, reduzir custos decorrentes do uso irracional de insumos, redução de glosas pela falta de anotações ou checagem de materiais. Torna-se viável propor a seguinte questão para o desenvolvimento: Criação de um aplicativo móvel, para técnicos de enfermagem capaz de auxiliá-los na hora dos cuidados prestados aos pacientes.

Esse aplicativo seria capaz de conduzir a uma assistência eficiente, trazendo benefícios para toda organização, influenciando diretamente na parte financeira do hospital, pois uma das suas funções seria o maior controle de matérias utilizado pelos técnicos, lembrando que visando somente à eliminação dos desperdícios, nada influenciará na qualidade do atendimento. Contudo fica claro que mesmo com todo esse processo de desenvolvimento tecnológico, nada adianta se as organizações não investirem nessa nova era, temendo apenas o alto custo, e esquecendo que esse investimento torna-se o diferencial com relação às outras organizações de saúde e que trazem benefícios para todos os setores servindo para ajudar nas tomadas de decisões.

Está se tornando cada vez mais desafiador, as equipes de enfermagem prestar cuidados consistentes e seguros aos pacientes e de alta qualidade, especialmente por fatores que interferem diretamente nesses serviços como, por exemplo: volume de informações ainda desestruturadas, heterogêneas e desintegradas que promovem o cuidado, alta demanda de usuários para poucos profissionais a disposição nos setores, ambientes de trabalhos complexos e setores difíceis que regem atenção e controle entre outros. (BARRA, SASSO, 2010).

Dessa forma, a criação desse novo artifício tecnológico possibilita e contribui para a maximização, racionalização e eficiência da assistência aos pacientes, podendo servir como instrumentos auxiliares durante seu cotidiano profissional, possibilitando especialmente aos técnicos de enfermagem, pois estão em contato direto com os usuários e contribuem para a recuperação e alta dos mesmos, prestarem um atendimento com maior segurança, individualizando a necessidade de cada paciente na ala da internação, permitindo ainda a troca de informações rápidas e seguras entre os técnicos e demais profissionais da organização, uso racional de materiais através dos registros diretamente no aplicativo.

O uso dessas ferramentas tecnológicas em especial a esses profissionais precisa urgentemente ser expandido, buscando sempre harmonização entre os processos de cuidados e os avanços tecnológicos (ROSE G, et. al. 2011).Logo humanização torna-se o diferencial na hora do atendimento, pois não basta apenas à organização dispor de altas tecnologias, quando os profissionais não estão comprometidos com o ato de cuidar e souberem usar de forma segura e eficaz essas ferramentas, buscando a inovação de suas práticas e integrar os cuidados humanos ao uso desses aplicativos , potencializando ainda a redução da sobrecarga de trabalho, melhora da qualidade do cuidado e diminuição dos eventos adversos e erros ocorridos dentro das organizações hospitalares, trazendo respaldo e segurança não só para os clientes, mas também profissionais e instituição.

**Objetivo Geral**

Propor a criação de um aplicativo voltado para técnicos de enfermagem, servindo como uma ferramenta de auxílio à prestação de cuidados aos pacientes na ala de internação.

**Objetivos específicos**

Mostrar as vantagens que o uso dessa ferramenta traria para os setores e organização em geral;

Identificar os principais fatores que impactam na qualidade do atendimento da equipe de enfermagem, e definir soluções para minimizar ou eliminar tais problemas.

## JUSTIFICATIVA

O que se percebe ao longo dos anos é o desenvolvimento acelerado de inúmeras ferramentas tecnológicas a serviço da sociedade contemporânea, que visam de maneira global atender as necessidades de grupos sociais e/ou usuários específicos. Nota-se ao decorrer deste avanço, a criação de aplicativos que promovam a qualidade em oferecer serviços inovadores para os indivíduos.

Destarte, torna-se necessário discutir acerca desta temática, uma vez que é pertinente o desenvolvimento, aplicação e evolução de ferramentas que possibilitem a qualidade dos serviços ofertados no âmbito hospitalar. Logo, a criação de um aplicativo específico para os profissionais que compõem o corpo técnico do hospital é considerável, tendo em vista a grande demanda de pacientes que os hospitais atualmente recebem.

O uso desta ferramenta somada com as capacidades técnicas dos profissionais, proporciona aos pacientes o atendimento de suas necessidades medicamentosas, alimentares, bem como o uso de materiais, de forma particularizada, servindo como um arquivo diário para os profissionais em questão.

Portanto, o estudo acerca desta temática, será de suma importância não apenas para o cenário acadêmico, já que esta pesquisa poderá ser utilizada para eventuais estudos da comunidade científica, mas também, para o levantamento de estudos que venham contribuir para a efetivação dos APPS, já que esta ferramenta pode ser uma grande aliada no agir profissional da equipe de enfermagem.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa teve a metodologia explicativa e metodológica, pois ainda não há tantas especificações, e aprofundamentos dentro deste campo científico. Mas são criados métodos e instrumentos para captar informações e chegar a determinado fim. Esse tipo é mais ligado a caminhos, formas, maneiras e procedimentos para se chegar a alguma solução.

O presente estudo abordou a seguinte temática: “O uso dos APPS a favor da enfermagem: um estudo sobre a importância desta ferramenta para a profissão”, a fim de propor a criação de aplicativo que proporcione eficiência, otimização de tempo e aparato técnico para os profissionais da enfermagem. Para a realização deste estudo, buscou-se por artigos científicos, livros e periódicos publicados no período de 2000 a 2010 para melhor compreensão de todas as especificidades que abrangem o tema em questão, levando em consideração o atual momento de colapso na saúde mundial, devido ao novo vírus.

## RESULTADOS

Para os resultados tivemos acesso a 5 artigos digitais encontrados que apontam para a

necessidade de criação de um aplicativo que possibilite a equipe de saúde agilizar os procedimentos médicos, auxiliando diariamente os profissionais no que tange às necessidades dos pacientes e servindo como uma ferramenta organizadora para a gestão hospitalar (BARRA E SACCO, 2010).

Isso quer dizer, a pesquisa tem relevância social no que diz respeito à praticidade tanto dos profissionais da saúde em desenvolver suas atividades, quanto dos usuários dos serviços da saúde em acompanhar o seguimento das atividades, quando há ainda mais transparência para com a sociedade em geral. A praticidade em criações de fóruns de discussões através desses APP 's seria além de uma maior organização na gestão hospitalar, uma ferramenta de comunicação social, pois seria possível a disseminação de informações sobre a saúde e o bem estar para todas e todos (HF e ICKO, 2006).

A possibilidade que teríamos quanto a quantidade de seringas, em relação ao atendimento dos pacientes dentro de cada ala, os plantões dos funcionários, medicamentos, altas dos pacientes seria de fato uma forma online que propiciará resultados bem mais rápidos, diminuindo a movimentação e "*corre-corre*" da equipe de enfermagem dentro dos hospitais, pois tudo estaria disponível nesse APP de forma online. Para finalizar, encontramos alguns apps que transmitem praticidade não só de profissionais da saúde, mais também usuários maio, como é o exemplo do WebMD que oferece todos os fatos e informações de saúde que precisamos saber, possuindo ferramentas interativas; iRadiologia que dar informações mais acessíveis sobre os raios-x; Epocrates trabalha com informações sobre medicamentos e sobre drogas também, sua interface é bem fácil de manusear, entre outros disponíveis para download.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Paralelo aos avanços tecnológicos que ocorrem em massa no mundo, as necessidades de serviços específicos começam a emergir, em especial, aqueles que venham atender os anseios de bem estar de usuários específicos. Para isso, a criação de APPS relacionados a saúde e aos serviços médicos tornaram-se pertinentes nos debates contemporâneos, tendo em vista, o aperfeiçoamento dos serviços disponibilizados nos hospitais, levando sempre em consideração o bem estar dos pacientes e portanto, de forma imbricada, o agir profissional do corpo técnico.

Assim, ao propor este estudo, coube compreender as deficiências técnicas-operativas que infelizmente ainda se fazem presente no seio da profissão, lembrando sempre que os app não sanará todos os problemas, mas auxiliará, por isso, ao levantar a discussão acerca da criação de um aplicativo que possibilite uma maior eficiência e portanto, eficácia das ações profissionais é demonstrar a necessidade de comprometimento da enfermagem no que tange a evolução dos seus serviços visando o bem estar como um todo do seu usuário.

## REFERÊNCIAS

BARRA E SACCO, Daniela Couto Carvalho e Grace Teresinha Marcon. **Tecnologia móvel à beira do leito: processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva a partir da cipe 1.0.** 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100006. Acesso em 14 de dez. de 2020

CROZETA, STOCCO, LABRONICCI E MEIER. Karla, Janislei Giseli, Liliana Maria e Marinele Joaquim**. Interface entre a ética e um conceito de tecnologia em enfermagem. 2000**. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200014. Acesso em 13 de dez. de 2020.

FIGUERO, A. **Tecnologia y bioética en enfermería: un desafío permanente**. Texto & Contexto Enferm. 2000.

FONSECA e SANTOS. Carlos e Maria. **Tecnologias da informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho**. Ciência Saúde Coletiva. 2007.

HF e ICKO, Marim e Cunha. **Perspectivas atuais da informática em enfermagem.** Rev Bras Enferm. 2006.

# A Importância das Campanhas de Conscientização na Saúde

HELENICE PINHEIRO BORGES[1]
MERIDELMA SOUSA DA SILVA[2]
JOSENILSON NEVES FERREIRA[3]
BRUNA RAFAELLA ALMEIDA DA COSTA[4]
FACULDADE LABORO, MA

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, apresentar um estudo sobre a importância das campanhas de conscientização e prevenção do câncer, sendo abordadas e difundidas, nos meios de comunicação, tais como; Jornais, propagandas no radio na televisão, nas redes sociais, buscando conscientizar toda a população da importância de se buscar os profissionais de saúde , para a prevenção de doenças, uma abordagem simples e direta , todo mês essas campanhas usam uma cor para representar a patologia a ser abordada, as mais conhecidas são o Outubro rosa na prevenção do câncer de mama e o Novembro azul no câncer de próstata.

**PALAVRAS-CHAVE:** Campanhas de Conscientização; Aldenora Belo; Câncer de Mama; Câncer de Próstata; Saúde.

## INTRODUÇÃO

No Maranhão, o Hospital do Câncer Aldenora Belo é o pioneiro no tratamento do câncer. Sua inauguração ocorreu em 1958. Começou como uma fachada com um consultório, uma sala de Raio-X e uma sala de voluntárias apenas, não sendo capaz de realizar nenhum tratamento para o câncer de forma apropriada na época. Foi quando a Fundação Antonio Dino (Dr. Antonio Dino e a Sra. Enide Dino, sua esposa), assumiram a Liga Maranhense e a Rede Feminina de Combate ao Câncer, respectivamente, iniciaram campanhas de arrecadação de recursos para a construção de um pavilhão para abrigar uma Bomba de Cobalto, aparelho que realiza tratamentos de radioterapia contra o câncer. Devido a inúmeras dificuldades, em março de 1976, a Bomba de Cobalto foi instalada. Infelizmente, pouco tempo depois, o Dr. Antonio Dino veio a falecer para o câncer de forma apropriada na época.

Além disso, segundo Silva; Hortale (2006), diante de todo esse impacto que o câncer ocasiona na vida da pessoa, tanto no estado psíquico, social como no econômico, onde as perdas econômicas relacionam-se aos custos diretos com a compra de medicamentos, busca

1 Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: helenice0472@aluno.laboro.edu.br
2 Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: Maridelma6092@aluno.laboro.edu.br
3 Orientador (a) do Trabalho. Professor(a) da Faculdade Laboro. Mestre(a) em gestão de programas e serviços de saúde: josenilson@laboro.edu.br
4 Co-orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

por procedimentos hospitalares, por outros serviços de saúde, além de gastos indiretos, com o potencial produtivo perdido, tem se dado maior ênfase às pesquisas envolvendo medidas de qualidade vida na população acometida por essa enfermidade.

Com ênfase na saúde das pessoas, em prol a uma boa qualidade de vida, o Hospital do Câncer Aldenora Bello (HCAB) e a Fundação Antonio Dino (FAD), se conscientizaram em organizar diversas campanhas em virtude do movimento colorido de conscientização e saúde com o intuito de alertar a população sobre o perigo de algumas patologias e incentivar a preservação, bem como a busca do diagnóstico precoce. Não há nenhum calendário estipulado nem para a doença a ser divulgada e nem para a cor que a representa. Busca-se cada vez mais a conscientização da população acerca da necessidade da prevenção contra o câncer e alertar para a prevenção do vírus HIV e, etc.

Por tanto quando falamos de câncer, o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais comum no mundo e o frequente entre as mulheres. A incidência do câncer de mama tem subido progressivamente nos últimos anos assim como, no câncer de próstata, que é o câncer mais comum entre os homens em todo o mundo, acometendo 1 em cada 6 homens. No Brasil e no Maranhão, o câncer de próstata também ocupa o primeiro lugar entre os homens.

Conclui-se que os objetivos do Hospital do Câncer Aldenora Bello (HCAB) e da Fundação Antonio Dino (FAD), são de orientar e conscientizar a população da importância do combate e prevenção do câncer e demais patologias, divulgando informações para a promoção da saúde e qualidade de vida. Onde as campanhas são de interesse social, desenvolvidas em uma linguagem simples e acessível para promoverem temas relevantes à sociedade ganhando destaque em todas as mídias sendo reconhecidos como ferramentas de utilidade pública em saúde.  E é de suma importância ressaltar que as campanhas de conscientização e saúde representam um avanço na forma de cuidar das pessoas.

## Objetivo Geral

Então o objetivo da presente pesquisa é avaliar os efeitos da Importância das Campanhas de Conscientização na Saúde. Onde essas campanhas tem como objetivo levar informações e estimular a população para cuidados de prevenção contra o câncer e demais doenças, além de alertar para os principais sinais e sintomas que devem direcionar a busca por profissionais especializados.

## Objetivos específicos

Para tanto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: descrever a Importância das Campanhas de Conscientização para a Saúde, listar as principais campanhas e identificar a repercussão como objetivo de multiplicadores de informação.

Na primeira Seção, são descritos os fins da campanha nacional de conscientizar a população sobre doenças raras. Para que haja mais diagnóstico, entendimento e tratamento dessas doenças raras, para que sejam de conhecimento da população e dos profissionais da saúde a existência dessas doenças.

Na segunda sessão, realiza-se uma listagem das principais campanhas de conscientização, como: O março lilás, setembro vermelho, outubro rosa, novembro azul, entre outros. Cujo o objetivo é educar a população, promover o debate e visibilidade sobre as doenças, e assim proporcionar apoio; prevenção, desmistificando o tratamento; difundindo avanços técnico-cientifico e, dando um diagnóstico precoce, que em alguns casos, como o câncer de mama, aumenta significativamente as chances de cura

Na terceira sessão, faz-se um levantamento sobre os dados sobre a evolução do câncer de mama e de próstata, onde a taxa de sobrevida em 5 anos após o câncer de mama pode chegar a 89% em países desenvolvidos. Entretanto, essa realidade é bem diferente em países menos desenvolvido, como o Brasil, reduzindo a sobrevida em 5 anos da população mundial a 61%, devido à dificuldade para o diagnóstico precoce e tratamento adequados. Estima-se cerca de 68.800 casos novos de câncer de próstata no Brasil e 910 casos no Maranhão no ano de 2015. Apesar de sua alta incidência, é uma doença com elevadas chances de cura quando diagnosticada e tratada em estágios precoces.

## Justificativa

Nessa perspectiva, diante do enorme contingente o HCAB e FAD, visam a grande Importância das Campanhas de Conscientização para a Saúde, visando um maior alcance junto à população, grupos e empresas locais, para uma maior repercussão para a orientação individual e formação de multiplicadores de informação.

## "DISCUSSÃO DO TRABALHO"

### 1. COMO INICIOU AS CAMPANHAS INTERAS DENTRO DO HOSPITAL ALDENORA BELLO

O hospital chegou com demandas de câncer de próstata, de útero e, outros tipos de câncer. Devido a tantas pessoas já fazerem esses tipos de trabalhos de conscientização, então o, Hospital Aldenora Bello, com essa alta demanda, levou o hospital a trabalhar com a prevenção no sentido de conscientizar as pessoas a fazerem o tratamento.

A campanha mensal voltada para uma doença especifica durante cada mês, serve para conscientização da população, conhecimento sobre a referente doença, e a prevenção, tal qual tratamento da mesma.

O mês de março aborda a "Prevenção": que é um gesto de amor à Vida. Onde visa conscientizar e combater o Câncer de Colo de Útero, levando informação e estimulando a população feminina sobre os cuidados na prevenção, além de alertar para os principais sinais e sintomas que devem direcionar a mulher a buscar ajuda médica. O Março Lilás foi idealizado pela oncologista Rachel Cossetti.

O mês de outubro, o Outubro Rosa a campanha visa a conscientização que tem como

objetivo principal alertar as mulheres e a sociedade, durante o mês de outubro, sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

O mês de novembro, o Novembro Azul a campanha aborda a conscientização realizada durante o mês de novembro por diversas entidades, dirigida à sociedade, de modo especial aos homens para conscientização a respeito de doenças masculinas, com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de próstata.

O mês de dezembro aborda a conscientização do câncer de Pele (DEZEMBRO LARANJA) e a Conscientização e combate a AIDS (DEZEMBRO VERMELHO). Onde se enfatiza sobre o tratamento, abordagem médica, hábitos de vida, prevenção, controle, e até mesmo suporte psicológico.

Diferentes veículos de comunicação são usados para a divulgação dessas informações ONGS realizam palestras, UBS fazem a distribuição de panfletos informativos.

A Sociedades de médicos e pacientes e ONGs se acotovelam na disputa por um espaço no calendário para promover os chamados meses de conscientização de algumas doenças. Os meses de outubro rosa e de novembro azul são os mais conhecidos, uma vez que o foco maior, é a divulgação do câncer de mama e do câncer de próstata. As cores são formas de representação, ou seja, cada cor simboliza um mês. E falamos sobre as doenças, é trazer o cuidado para o dia a dia das pessoas. Cujo objetivo dessas campanhas é educar a população, promover debate e visibilidade sobre as doenças, e assim proporcionar apoio, além da prevenção, desmistificando o tratamento, difundindo os avanços técnico-científico e dando um diagnóstico precoce, que como nos casos de câncer de mama, aumenta significativamente as chances de cura.

### 1.1 A origem das fitas das campanhas de conscientização.

As campanhas começaram sua evolução em 1991, com a campanha de conscientização da AIDS que conhecemos hoje (que é o dia 1º de dezembro, dia mundial de combate a AIDS), na qual doze artistas se reuniram em Nova Iorque para criar um símbolo para o movimento, que viria a ser a fita vermelha, inspirada em fitas amarelas que eram atadas a arvores em apoio as famílias de militares norte-americanos que lutavam na Guerra do Golfo. Pouco tempo depois, o símbolo foi adotado também pela campanha de prevenção ao câncer de mama, onde a fita ganhou a cor rosa, e posteriormente, usada na cor azul pela campanha Moustache November, a campanha do câncer de próstata.

Além dessas fitas e dos dias, meses inteiros passaram a ser dedicados às campanhas, cada um com uma cor, tornando o calendário concorrido, pois carias campanhas, cores e doenças diferentes passaram a dividir atenção em um único mês. Hoje é comum também prédios e monumentos ganharem iluminação colorida especial em alusão ao apoio às causas, e até mesmo marcas demonstram esse apoio ao mudarem a cor de seus logos nesse período. As empresas tem um papel fundamental quando se trata dessas campanhas de conscientização, e o mais importante que toda essa mobilização no ambiente corporativo, é a disseminação desse conteúdo para o público por meio de redes sociais e canais de comunicação que estão à sua disposição. A empresa só tem a ganhar contribuindo para a saúde e bem-estar do colaborador.

A seguir, podemos listar os meses do ano com suas respectivas cores e campanhas de conscientização.

- Janeiro – branco: as ações dessa campanha incentivam a busca do cuidado não só da parte física, mas como as emocionais também;
- Fevereiro – roxo e laranja: o segundo mês do ano é marcado por campanhas de prevenção a lúpus, leucemia, mal de Alzheimer e fibromialgia;
- Março – azul escuro: prevenção ao câncer de colorretal;
- Abril – azul: estabelecido no mundo todo, o dia 02/04 é considerado o "Dia Mundial de Conscientização do Autismo";
- Maio – vermelho: prevenção a hepatite;
- Junho – vermelho: o dia 14/06 marca o Dia Mundial do Doador de Sangue;
- Julho – amarelo: conscientização das hepatites virais e câncer ósseo;
- Agosto – dourado: a cor marca a importância do aleitamento materno;
- Setembro – verde e amarelo: verde é a cor da conscientização da doação de órgãos. Amarelo tem o objetivo de alertar a prevenção de suicídio;
- Outubro – rosa: caracteriza o mês de conscientização e prevenção do câncer de mama;
- Novembro – azul: combate ao câncer de próstata;
- Dezembro – vermelho: ressalta a importância de prevenção contra a AIDS.

## 2. COMO FUNCIONA OS PROCESSOS DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS

O sistema de Marcação de consultas já teve seus altos e baixos durante muito tempo, na tentativa de ser um sistema eficaz e que tivesse o alcance a toda a demanda. Com a evolução da tecnologia e o alcance e disponibilidade de maior abrangência, foi criado pelo SUS, um sistema de marcação de consultas via online, onde se faz um login do usuário, com informações pessoais, tais como o número do cartão do SUS, podendo o usuário escolher a especialização com a qual se necessita o atendimento médico, podendo se marcar também retornos e encaminhamentos. Este sistema muito se mostrou muito eficaz, até mesmo evitando a aglomeração de pessoas nos Centros de Saúde, realizando em ordem os dias de consultas, paralelos aos dias de marcação das consultas.

Primeiramente a pessoa tinha que fazer o agendamento geralmente antes, esse agendamento é feito bem no meio do mês, 15 dias antes, tanto no mês de outubro e 15 dias antes no mês de novembro. No mês de outubro rosa, a prevenção de câncer de mamar, e novembro azul, a prevenção do câncer de próstata, todos eles têm que fazer o agendamento sempre no meio de cada mês, então a pessoa faz o agendamento pra poder fazer a consultar, e os demais tipos de câncer, a pessoa pode fazer o agendamento todos os meses e/ou todos os anos, a pessoa recebe a senha, vai pra fila e marca a consulta.

Referente ao colo de útero, geralmente, tem paciente que é de colo de útero, só pode fazer isso depois que já tem a confirmação da doença. Quem não tem confirmação da doença, não tem preventivo mais no Aldenora dela, a não ser que faça o particular. No particular a pessoa pode chegar e só pegar o número de telefone de lá e marcar a consulta com o médico. Devido que, não tá sendo mais preventivo pra consultar no Aldenora Bello, a não ser que faça o particular, do colo do útero.

E referente ao caso de prevenção de câncer de mama e de câncer de próstata, é só esses meses que a pessoa pode chegar e fazer. Os demais, a pessoa chega ao hospital, se tiver um encaminhamento de um médico, no caso preventivo, se tiver preventivo, é só colo de útero que é o ano todo nesse sentido. As pessoas que querem se prevenir em relação a esses outros tipos de câncer, elas não fazem lá, a não ser que seja particular, no particular a pessoa pode fazer. A pessoa chega, liga pra lá e marca a consulta particular.

E pelo SUS, só se for indicação de algum médico se ele tiver o diagnóstico do paciente com defeito fora, na consulta ele vê o diagnóstico do caso do paciente que apresenta alguma suspeita que aquele paciente ele estar com alguma tumoração ou com alguma suspeita de alguma metástase, ou então, algum resíduo no local aonde ele vai fazer a prevenção, aí se ele tiver com alguma suspeita, aí sim ele já encaminha o paciente pra o Hospital Aldenora Bello, e dessa maneira sim, ele vai pra fila, e quando ele for pra fila, ele marca a consulta com o médico, então o médico vai ver se ele precisa fazer o procedimento cirúrgico, ou então, se o paciente já está no caso, que tem que entrar logo com o tratamento oncológico. Isso funciona para todos os tipos de câncer, independente se é câncer de mama ou de próstata a pessoa consulta fora, para poder saber aonde fará a prevenção, diante disso o médico verá se precisa fazer a consulta com o oncologista, ele já encaminha para o Aldenora Bello.

Quando é prevenção, só previne em outras unidades, já que todas as unidades, elas estão agora funcionando para fazer esse tipo de trabalho para fazer a prevenção. Todo tipo de prevenção antes fazia no Hospital Aldenora Bello agora não faz mais, só quando é a época da campanha, referente ao câncer de mama e de próstata.

## 3. QUAIS SÃO AS ETAPAS DOS TRATAMENTOS

As etapas do Tratamento do Câncer de MAMA (referente ao mês de outubro) vão desde o diagnostico clinico, Cirurgia e a quimioterapia, que são várias sessões de acordo com o avanço do câncer no organismo. O Acompanhamento e apoio familiar a estes pacientes são de suma importância para uma boa evolução do paciente e rápida recuperação dele.

Todo o tratamento da pessoa com Câncer está disponível no SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE de forma gratuita pra todos.

Na primeira etapa, se o paciente suspeitou de alguma coisa em seu corpo, tipo como um caroço, ele vai ter que consultar com um médico especialista sobre o assunto, e o médico fala que tem uma desconfiança que ele está com um nó, então o mesmo, encaminha o paciente ao hospital Aldenora Bello com médicos especializados no tratamento. Então o médico já desconfiou de alguma coisa pode ser um nódulo, benigno ou maligno, e já encaminha o paciente.

Então, se for o médico do câncer de mama, o mastologista vai solicitar todos os exames da paciente pra saber se realmente tem a possiblidade de fazer a cirurgia, porque ele vai ver se aquele câncer é benigno ou maligno, ela vai passar pela mesa de cirurgia, pra poder tirar o pedaço do tecido, daquele problema seja da mama ou na tumoração. Então, depois que ela chegar que ele ver, ele vai esperar o resultado para saber se é benigno ou maligno, porque se for benigno, ai eles vão entrar com o tratamento mais leve, então o médico ver se precisara fazer a cirurgia para retirar, caso seja algo mais avança, maligno, se tiver a possibilidade der fazer a cirurgia, eles farão, caso não tenha possibilidade de fazer a cirurgia, se vai só mexer no procedimento na tumoração do paciente e ver que não tem mais jeito, então o médico já entra com o tratamento oncológico. Esse é o procedimento pra levar o paciente a fazer logo o tratamento oncológico, esse é o primeiro tratamento que ele vai fazer, ele vai fazer radioterapia, pra poder ver se aquele tumor vai amenizando. Depois da radioterapia, o paciente já vai fazer a quimioterapia, a quimioterapia já é um tratamento mais agressivo para o paciente, é um tratamento que o paciente as vezes tem perda de cabelo, o paciente também as vezes apresenta alguma alteração na pele, em qual sentido? Tipo alergia na pele, as vezes a pele fica com a pele bastante ressecada, as vezes o paciente vai apresentar outro problema também, as unhas do paciente vão ficar enfraquecidas, a unha do paciente, isso tudo dentro do tratamento fisioterápico, é bem agressivo. Porque são drogas muito fortes que ao mesmo tempo que ele ajuda o câncer, não quer dizer que vai curar o câncer. Mas as vezes vai dar uma estabilidade melhor para o paciente, então ele vai ter que passar por essas drogas fortíssimas, e ao mesmo tempo que ela vai ajudar nas células do câncer, vão destruir outros tipos de células no organismo da pessoa que estão estáveis.

De acordo com Majewski et al (2012), a referência ao tratamento do câncer de mama

ele pode envolver intervenções locais ou sistêmicas, utilizadas de forma independente ou concomitante. A cirurgia e a radioterapia podem ser entendidas como formas de tratamento local e que visam à remoção ou à destruição do tumor em uma determinada área do corpo. A quimioterapia e a hormonioterapia são técnicas utilizadas para combater a doença de forma sistêmica, buscando controlar ou destruir o câncer no organismo.

Depois da quimio, o médico vai ver se o paciente vai reagir bem com a quimioterapia, e a tendencia é ter melhora, mas o que vai ajudar também são as alimentações do paciente, porque além do tratamento tem que ter uma boa alimentação do paciente, para que aquelas células cancerígenas, além dela não se desenvolver, vai ajudar também para fortalecer o organismo dela, para que as outras não venham se manifestar no organismo dela vir a ficar mais resistente a doença e ela venha a viver mais. Caso não tenha dado certo a quimioterapia, o paciente precisara fazer outro tipo de quimioterapia, as vezes são drogas mais fortes que as primeiras drogas que o médico deu, caso o paciente resistir, tudo bem, se não resistir, o médico disfarça, ou vai pra casa ou vai ficar no paliativo no hospital.

A avaliação da Qualidade de vida em pacientes com câncer iniciou na década de 40 com estudo para avaliar a função física e as condições de desempenho do paciente (SAWADA et al., 2009). E para realizar tal avaliação são utilizados questionários que fazem investigações clinicas, tanto para prescrever grupos de pacientes, como para obter o resultado de avaliações com relação à eficácia das intervenções propostas na área da saúde. Essas averiguações são apontadas como medidas facilitadoras para o reconhecimento de problemas funcionais e emocionais nem sempre detectáveis na avaliação clinica convencional, oportunizando assim a melhor monitoração e comunicação dos pacientes com a equipe de saúde (MAJEWSKI; LOPES; DAVOGLIO; LEITE, 2012).

## 4. OS TIPOS DE TRATAMENTOS OFERECIDOS

São diversos tratamentos que compõe em cada abordagem de distintas patologias para cada mês especificamente, vão desde acompanhamento psicológico, terapêutico, (setembro amarelo) até procedimentos cirúrgicos, suporte medicamentoso, quimioterapias, radioterapias e o tratamento com Hormonioterapia (outubro rosa, novembro azul).

## 5. QUAL A IMPORTÂNCIA DO HOSPITAL ALDENORA BELLO NAS CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO

O hospital Aldenora Belo também tem a sua parte particular referente as campanhas de conscientização, em todo o modo geral. Sobre a Parte de Convênio Particular, são oferecidas umas tabelas de preços de determinados procedimentos cirúrgicos e exames, o hospital oferece também diversas formas de pagamentos. Os mesmos profissionais que trabalham pelo SUS também trabalham na parte privada do Hospital, que dá o suporte necessário e de qualidade ao Paciente da mesma forma que a parte privada.

## 6. A IMPORTÂNCIA DO SUS

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) é de suma importância pra toda população Brasileira, pois garante o atendimento de forma rápida, eficaz e especifica ao usuário, que dispõe de vários programas de Saúde, campanhas, palestras, mutirões educativos, e

aproximação dos usuários com os profissionais da Saúde (UBS). Todos os procedimentos são de forma gratuita, todas as pessoas sem distinção de sexo, raça, cor ou gênero podem fazer o uso do SUS, baseado nos princípios do SUS que são: UNIVERSALIDADE, EQÜIDADE E INTEGRALIDADE, que garantem o atendimento, a todos.

## METODOLOGIA

Este trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, cuja estratégia de busca incluiu consulta à base de dados eletrônicas Scielo e Google. O alvo dessa busca foram estudos com abordagem da Importância das Campanhas de Conscientização na Saúde, uma vez que a prevenção e o diagnóstico precoce dão mais chances de êxito durante o tratamento, e direcionar um mês especifico para abordar e enfatizar cada câncer, seus sintomas, formas de tratamento e conscientizar a população sobre a importância de consultar periodicamente os profissionais de saúde. Para seleção, buscou-se a combinação dos termos das Campanhas de Conscientização, Aldenora Belo, Câncer de Mama, Câncer de Próstata e Saúde. A busca foi realizada no período compreendido entre novembro e dezembro de 2020.

## RESULTADOS

A partir dos resultados obtidos, observou-se que o hospital Aldenora Belo segue uma série de etapas para a finalização do diagnóstico e seu tratamento.

Obtendo um diagnóstico no início da doença, as chances de cura e de recuperação, são elevados, seguir essas etapas em curto espaço de tempo, garante um tratamento mais eficaz.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o assunto abordado, conclui-se que as campanhas tem como finalidade dar ênfase na prevenção como melhor forma de tratamento, pois quanto mais cedo for diagnosticado o câncer, mais eficaz será seu tratamento e recuperação, tendo uma abordagem simplificada , as campanhas usam de vários artifícios para passar sua informação, a associação das cores com o mês , o Aldenora Belo oferece a população, tratamento dessas doenças de forma compromissada e precisa, tanto na prevenção , quanto no tratamento, sempre engajado em oferecer tratamentos eficazes, conscientizando, com as campanhas, projetos sociais e de acolhimento, provendo a manutenção da saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EMIR, A. Maranhão Hoje, 2018. **Banco da Amazônia realiza Ação para Orientar Funcionários sobre Importância do Outubro Rosa**. Disponível em: <https://maranhaohoje.com/banco-da-amazonia-realiza-acao-para-orientar-funcionarios-sobre-importancia-do-outubro-rosa/>. Acesso em: 24 de out. de 2018.

EMIR, A. Maranhão Hoje, 2020. **Fundação Antônio Jorge Dino lança nesta segunda-feira campanha Março Lilás**. Disponível em: <https://maranhaohoje.com/fundacao-antonio-jorge-dino-lanca-nesta-segunda-feira-campanha-marco-lilas/>. Acesso em: 01 de mar. de 2020.

FACULDADE BAGOZZI REDE OSJ. Faculdade Bagozzi, 2020. **Campanhas de Conscientização**. Curitiba-PR. Disponível em: <https://faculdadebagozzi.edu.br/pastoral/campanhas-de-conscientizacao/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2017. **Emoção no lançamento da Campanha Outubro Rosa do Hospital Aldenora Bello**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/2017/10/04/emocao-no-lancamento-da-campanha-outubro-rosa-do-hospital-aldenora-bello/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2018. **Hospital Aldenora Bello faz lançamento da 3ª edição da Campanha Março Lilás**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/2018/03/02/hospital-do-cancer-aldenora-bello-faz-lancamento-da-3a-edicao-da-campanha-marco-lilas/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2020. **O Hospital**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/hospitalaldenorabello/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2020. OUTUBRO ROSA: **O Câncer de Mama no Mundo e no Maranhão**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/outubro-rosa/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2020. **NOVEMBRO AZUL: PREVENÇÃO TAMBÉM É COISA DE HOMEM**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/novembro-azul/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

FUNDAÇÃO ANTONIO DINO. Fundação Antonio Dino, 2020. **Campanha MARÇO LILÁS 2020 – "Não deixe a vida terminar por onde começa"**. Disponível em: <http://fundacaoantoniodino.org.br/2020/03/02/campanha-marco-lilas-2020-nao-deixe-a-vida-terminar-por-onde-comeca/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

INFOGRAPGYA. Infographya, 2019. **A importância de campanhas de conscientização na área da saúde na sua empresa**. Disponível em: <https://infographya.com.br/blog/a-importancia-de-campanhas-de-conscientizacao-na-area-da-saude-na-sua-empresa/>. Acesso em: 16 de dez. de 2020.

MAJEWSKI, J. M. et al. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.3, p 707-716, 2012.

OAB MARANHÃO A CASA DE TODOS. Oab ma, 2017. **COMISSÃO DA MULHER E DA ADVOGADA DA OAB MARANHÃO PROMOVE CHÁ ENTRE AMIGAS EM ALUSÃO AO OUTUBRO ROSA**. Disponível em: <http://www.oabma.org.br/agora/noticia/comissao-da-mulher-e-da-advogada-da-oab-maranhao-promove-cha-entre-amigas-em-alusao-ao-outubro-rosa-3154>. Acesso em: 19 de out. de 2017.

SAÚDE BRASIL: multiplicando informações em saúde. **Saúde brasil net**, 2020. Eventos e Campanhas - Campanhas. Disponível em: <http://www.saudebrasilnet.com.br/campanha-educativa>. Acesso em: 16 de dez. de 2020

SAWADA, Namie Okino et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 3, p. 581-587, 2009.

# Ansiedade Em Tempos Modernos

FERNANDA MYRIAN SOUZA BANDEIRA1
LEONAN LUÍS LIMA DA SILVA2
JOSENILSON NEVES FERREIRA3

Faculdade Laboro

**RESUMO**

Com a pandemia a gente observou que teve um aumento de pessoas com ansiedade, depressão e estresse. Antes mesmo da Pandemia o Brasil já era um dos Países com o número grande de pessoas com ansiedade, segundo a Organização Mundial da Saúde cerca de 33% das pessoas mundiais sofrem de ansiedade e o Brasil fica no topo da lista.

Como já sabemos uns dos sintomas da COVID é problemas respiratórios, estresse pós-traumático, depressão e a ansiedade também já foram descritos em pacientes com doença com a mudança de hábitos e rotinas é normal que afete o lado emocional das pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade, Isolamento Social, Mudanças, Corpo e Mente.

## INTRODUÇÃO

Conhecida como o mau dos tempos modernos, a ansiedade vem tomando conta da nossa sociedade de maneira impiedosa e rápida. Segundo a Organização Mundial da Saúde cerca de 33% da população mundial sofre deste mal e o Brasil aparece no topo da lista de países mais afetados. O consórcio de veículos de imprensa divulgou novo levantamento da situação da pandemia de corona vírus no Brasil a partir de dados das secretarias estaduais de Saúde, consolidados às 20h desta segunda-feira (23).

O país registrou 344 mortes pela Covid-19 nas últimas 24 horas, chegando ao total de 169.541 óbitos desde o começo da pandemia. Com isso, a média móvel de mortes no Brasil nos últimos 7 dias foi de 496. A variação foi de 51% em comparação à média de 14

1
2
3 Josenilson Neves Ferreira, Professor da Faculdade Laboro, Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. E-mail: nilson.neves.10@hotmail.com

dias atrás, indicando tendência de alta nas mortes por Covid. Pro começo da pandemia a gente já ver uma queda grande de mortes é sinal que as pessoas veem se cuidando e tomando cuidados preventivos.

A ansiedade, ela impacta de forma negativa a qualidade de vida, é ainda mais presente no Brasil. Quase 10% dos brasileiros manifestam os sintomas, que se dividem entre os ataques de pânico, as fobias, os transtornos obsessivos compulsivos, o estresse pós-trauma e a ansiedade generalizada.

## Objetivo Geral

Analisar os problemas de saúde mental apresentados pelas pessoas da sociedade durante a pandemia Covid-19. Acolher e usar a abordagem centrada na pessoa para o enfrentamento dos motivos que geram angústia, ansiedade e sofrimento do paciente dentro da própria Unidade de Saúde da Família responsável pelo paciente.

## Objetivos específicos

O uso de instrumentos de triagem e diagnóstico de transtornos de humor e guias de recomendações se tornam necessários para atingir o objetivo principal de diagnóstico e acolhimento precoce. Além disso, consultas específicas voltadas para este tipo de transtorno mental, com frequência aumentada de remarcação, tempo de escuta e elaboração de estratégias junto ao paciente para a resolução de suas aflições também são objetivos a serem alcançados para que a intervenção seja efetiva.

## Justificativa

A experiência da China sugere que como ainda não temos dados sobre problemas de saúde mental decorrentes da epidemia da COVID-19 e de como responder a eles, uma opção consiste em partir do impacto sobre a saúde mental e as medidas tomadas durante o surto de SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) em 2003. Sabe-se que pacientes com confirmação ou suspeita da COVID-19 podem sentir medo das consequências da infecção por um vírus potencialmente fatal e os que estão em quarentena podem sentir tédio, solidão e raiva. Os autores destacam que na fase inicial do surto de SARS, algumas morbidades e sintomas como quadros de depressão persistente e ansiedade, em algumas situações ataques de pânico, excitação psicomotora, sintomas psicóticos, delírios e até suicídio foram relatados. Estes quadros comuns em saúde mental são bastante encontrados em profissionais da saúde que estão na linha de frente de enfrentamento da epidemia, que além de não terem preparo para lidar com estes problemas nos pacientes, também podem sentir medo do contágio e de serem fonte de disseminação do vírus em suas famílias e para seus amigos ou colegas (XIANG; YANG; LI, et al., 2020). O Dr. Victor Tseng (2020) explicita o que denominou ser a quarta onda da COVID-19 representada pelas consequências da

pandemia através do trauma psíquico, doença mental, sofrimento psíquico em função da crise econômica, esgotamento, síndrome de burnout. O autor considera que a 1ª onda é marcada pela mortalidade e morbidade imediatas do COVID-19, a 2ª onda pelo impacto das restrições de recursos em condições que não são da COVID - todas as coisas urgentes e comuns para as quais as pessoas precisam de tratamento imediato, situações agudas, a 3ª onda pelo impacto do atendimento interrompido de condições crônicas no sistema de saúde e a 4ª onda as situações de sofrimento e adoecimento psíquico geradas a partir da pandemia. Considerando a necessidade de desenvolver conhecimento atual acerca da pandemia da Covid-19 e as consequências sob a saúde mental.

## "DISCUSSÃO DO TRABALHO"

Este estudo teve como objetivo explorar os níveis de ansiedade nas pessoas durante a pandemia do ano 2020. Comparando dois momentos distintos, isto é, um período normal (2018 e 2019) e o período pandêmico durante o isolamento social.

As informações transmitidas pelos diversos meios, bem como a discussão que se colocou socialmente a propósito das medidas de confinamento, podem ter contribuído para o aumento das pontuações médias. Apesar de, naquela altura, ainda não serem contabilizados os óbitos, o acompanhamento da situação em nível global e o aumento dos casos positivos para COVID-19 parecem ter gerado níveis de ansiedade, depressão e estresse nas pessoas, a necessidade de estar-se atento aos efeitos psicológicos desta pandemia, para que as respostas subsequentes, no âmbito da saúde mental, possam ser oportunamente asseguradas. E que as pessoas possam se adaptar ao novo normal.

## METODOLOGIA

Uma pesquisa feita pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) nos meses de maio, junho e julho deste ano revela que 80% da população brasileira tornou-se mais ansiosa na pandemia do novo corona vírus. A pesquisa, que ouviu com 1.996 pessoas maiores de 18 anos de idade, foi divulgada nas redes sociais. Pelo desespero, medo e mudanças de rotinas que contribuíram muito para que isso acontecesse. Por ser um cenário incontrolável e de nível global, não é difícil que todos sintam o impacto e apresentem sinais de ansiedade.

O vice-presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, Claudio Martins, disse que é fundamental não perder o contato virtual com amigos e familiares, além de se manter ocupado. E recomenda que as pessoas que trabalham continuem seus projetos em casa sempre que possível. "É importante manter o autocuidado com a alimentação, hidratação e se comunicar por meios eletrônicos. É necessário ocupar a mente com outras coisas e não passar o dia vendo notícias sobre Corona vírus, pois, sabemos que isso também contribui

para o ´´ ataque da ansiedade´´. Não pode ficar concentrado na doença, pois isso pode gerar uma obsessão mental e incapacitar as pessoas de se desenvolverem". Por isso é importante as pessoas criarem novas rotinas e atividades no ´´novo normal´´ evitando aglomerações e cuidando da sua saúde mental.

## RESULTADOS

Na pesquisa feita pela UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul) nos meses de maio, junho e julho deste ano revela que 80% da população brasileira tornou-se mais ansiosa na pandemia do novo corona vírus. A pesquisa, que ouviu com 1.996 pessoas maiores de 18 anos de idade, foi divulgada nas redes sociais. "A principal conclusão da pesquisa foi que, nesse período de pandemia, as pessoas desenvolveram ou aumentaram - quem já tinha - sintomas de estresse, ansiedade ou depressão. Isso foi bem marcante, até porque, quando se comparam os nossos dados com os de outros países, como Itália e China, 80% da população da nossa amostra chegaram a reportar sintomas moderados a graves de... - Veja mais em https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/10/31/pesquisa-revela-aumento-da-ansiedade-entre-brasileiros-na-pandemia.htm?cmpid=copiaecola

Sendo que já sabemos que o Brasil já era um dos Países com mais Casos de ANSIEDADE.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho conseguimos elaborar pesquisa que mostraram o crescimento da ansiedade no Brasil durante a pandemia do CORONAVÍRUS por conta de mudanças de hábitos, rotinas e Isolamento social que acabou incentivando de uma certa forma o aumento de casos. Mais por medidas preventivas as pessoas tiveram que se adaptar ao novo normal, e criar novas rotinas para poder controlar mais o estresse, ansiedade e depressão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*https://www.google.com/amp/s/agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-10/pesquisa-revela-aumento-da-ansiedade-entre-brasileiros-na-pandemia%3famp*

https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/10/31/pesquisa-revela-aumento-da-ansiedade-entre-brasileiros-na-pandemia.htm?cmpid=copiaecola

# Consequências Após Pandemia nos Profissionais de Saúde1

Lucia Regina Costa Ribeiro[2]
Acsana Silva Nunes [3]
Josenilson Neves Ferreira[4]
Faculdade Laboro, MA

**RESUMO**

Sucessivas ondas de pandemias podem impactar a saúde mental dos profissionais da saúde. É evidente a grande preocupação com as crescentes taxas de problemas emocionais que vem acometendo os mesmos, e que estão especialmente exacerbadas durante as pandemias, como a da COVID-19. Neste ínterim, o objetivo principal do presente artigo é realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional no contexto hospitalar frente as pandemias. Conclui-se, portanto, que é primordial maiores cuidados com a saúde psicoemocional dos profissionais de saúde, a partir de investimentos e ações que comtemplem melhores ambientes e condições de trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Angústia Emocional, COVID-19, Profissionais de Saúde, Pandemias, Sofrimento Emocional e Saúde Mental

## INTRODUÇÃO

Sem sombra de dúvida que o tema de saúde da atualidade é a pandemia COVID -19. Esta pandemia, provocada pelo vírus SARS -CoV2, poderá originar uma série de riscos e consequências para a saúde mental. Neste caso, observam- -se essencialmente algumas situações de risco para a saúde mental, como o burnout associado aos médicos, profissionais de saúde e restantes profissionais que prestam assistência à população (AFONSO et al. 2020).

Nesse cenário de calamidade global de saúde, muito tem se discutido, sobre o estresse e situações que geram Sofrimento Emocional (SE) em profissionais da área de saúde no contexto hospitalar. Esses agravos na Saúde Mental (SM) acometem, principalmente os enfermeiros, pois estes se encontram na linha de frente contra o vírus, sendo frequentemente expostos a riscos de contaminação, a falta de recursos materiais e humanos adequados para a atender as altas demandas de pacientes infectados (LIMA et al., 2020b; CABELLO & PÉREZ, 2020).

Analisando o risco de burnout. As longas horas de trabalho ininterrupto dos

1 Trabalho Final apresentado para Conclusão do Curso de Gestão Hospitalar, Turma 10. Ano 2020.1
2 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: luciaregia1979@gmail.com
3 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: acsanasilva30@gmail.com
4 Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Mestre em em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade Ceuma, e-mail: josenilson@laboro.edu.br

profissionais de saúde e a pressão observada nos serviços de urgência, nas unidades de cuidados intensivos e nas outras estruturas de saúde de- dicadas a atender os doentes infetados com SARS -CoV2, são fatores de risco para aparecimento de uma reação emocional crónica caracterizada por desmotivação, desinteresse e um mal -estar geral na relação com o trabalho. Este cansaço emocional progride para sentimentos de ina- dequação e fracasso com quebra do rendimento laboral, conduzindo a absentismo e negligência. O indivíduo entra num estado de exaustão, uma vez que se esgotaram todos os seus recursos adaptativos face a um ambiente laboral que se revelou hostil. Com o tempo podem surgir perturbações depressivas e de ansiedade, manifestações psicos- somáticas (cefaleias, fadiga crónica, insónia, alterações gastrointestinais, úlceras gástricas, etc.), dependência e abuso de substâncias (ansiolíticos, hipnóticos, álcool, etc.) e em situações -limite pode dar -se o aparecimento de pensamentos suicidas (AFONSO et al. 2020).

Cabe ressaltar que o ambiente hospitalar muitas vezes exige que o profissional de saúde realize seu trabalho em um ambiente carregado de experiências intensas, lidando com a dor, o sofrimento, mortes e recuperações, o que pode favorecer as manifestações de altos níveis de estresse, consequentemente, esta situação pode se tornar advento para o surgimento de SE nesses profissionais (RIBEIRO et al., 2020; SILVA & MAGALHÃES, 2014).

A nova realidade passou a fazer parte do cotidiano de milhares de pessoas espalhadas por todos os continentes. No entanto, enquanto o mundo se recolhe, existem aqueles que encaram diariamente o novo “inimigo” neste combate. São os profissionais de saúde que vão para os hospitais e se colocam na linha de frente no enfrentamento da COVID-19, arriscando suas vidas e vivenciando situações adversas que vão desde desgastes físicos devido às altas cargas de trabalho, até desgastes psicológicos em decorrência do medo de adquirir a doença, além de lidar com a perda de pacientes e colegas de profissão (THE LANCET, 2020).

Os profissionais de saúde estão em alto risco de adquirir COVID-19 devido à exposição a pacientes e principalmente pela disponibilidade limitada de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de treinamento adequado para o enfrentamento de surtos de doenças altamente infecciosas e uso inadequado de EPI.É imprescindível ressaltar que muitos profissionais de saúde foram infectados e vários perderam a vida desde o início da pandemia (LIMA CKT, et al.,2020).

Diante destes acontecimentos, as equipes de saúde estão sob constante pressão psicológica. Entre esses profissionais, destacam-se as equipes de enfermagem, tendo importante papel na saúde pública no controle e prevenção de infecção. Em todo mundo, a enfermagem tem trabalhado sob constante pressão, combatendo não apenas o vírus, mas diversas dificuldades impostas sobretudo pelo risco de infecção e pela escassez de proteção (SMITH GD, et al., 2020).

No entanto, para profissionais de saúde não há a possibilidade de isolamento, muito pelo contrário, são eles que encontram-se na linha de frente contra a COVID-19, correndo grande risco de se contaminarem, padecendo com a escassez de equipamentos de proteção individual e sofrendo também ao utilizá-los. Não bastassem todos esses problemas, juntou-se a eles a violência e a discriminação deferidas a esses profissionais, desde que começou a pandemia. Existem aproximadamente 59 milhões de profissionais de saúde no mundo. No Brasil, cerca de 3,5 milhões de trabalhadores são da área da saúde. No momento a maioria deles atua ativamente no combate à COVID-19. Esses profissionais estão sendo vistos pela população não como solução para resolver a pandemia, mas sim como foco de contaminação da doença (AFONSO et al. 2020).

Profissionais de saúde, que já vinham sofrendo com atos de violência dentro dos locais de trabalho, após o surgimento da COVID-19 passaram a ser vítimas também de agressões extramuros. É possível através de noticiários, internet e mídias sociais ter acesso às informações sobre atos de violência e discriminação contra profissionais de saúde. Agressões essas que podem ser verbais e até físicas. Os atos de discriminação e humilhação vão desde xingamentos até expulsão de transportes públicos e hotéis. Todas essas ocorrências vêm sendo observadas em diversos países como Turquia, México, Filipinas, Estados Unidos, Índia, Reino Unido e  Organizações mostram-se preocupadas com a situação e pedem que as autoridades tenham tolerância zero ao assédio verbal, físico e psicológico deferido aos profissionais de saúde. Leis vêm sendo alteradas, visando punir de forma mais eficaz aqueles que agridem profissionais de saúde. Os principais motivos das agressões e discriminações são originadas pelo medo de contrair a COVID-19, mas existem também outras razões para que elas ocorram (AYDOGDU, 2020).

**Objetivo Geral**

Realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional dos profissionais de saúde no contexto hospitalar frente as pandemias, em especial, a da COVID-19.

**Objetivos específicos**

- Identificar os vetores dos impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde
- Correlacionar as questões de saúde mental que os profissionais podem precisar gerenciar
- Ressaltar a eficácia advinda de ações que podem ajudar os profissionais de saúde a lidar melhor com as mudanças causadas pela pandemia

**Justificativa**

A saúde pública mundial está, diariamente, sendo desafiada por diversas pandemias, dessa forma, há uma grande preocupação com a estrutura da saúde física e mental dos profissionais de saúde (AYDOGDU, 2020).

Um contexto de pandemia exige mudanças significativas e frequentes nos hábitos de vida e nas rotinas dos profissionais, nos protocolos e fluxos institucionais, o que requer que os profissionais compreendam este momento de crise como oportunidade para elevar a profissão a patamares sociais nunca antes vistos em nosso país e que esse reconhecimento social possa mudar práticas e políticas referentes à equipe multidisciplinar de saúde.

O interesse por essa temática surgiu a partir de reflexões sobre a necessidade antiga e atual de promover maiores e mais rápidas soluções e ações para diminuir ou até mesmo evitar problemas de cunho mental, psicológico e social, provocados intensamente pelas pandemias em profissionais Pensando nisso, o presente estudo objetivou, realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional dos profissionais de saúde no contexto hospitalar frente as pandemias, em especial, a da COVID-19, e promover por meio das analises feitas ideias para ajudar profissionais a permanecerem saudáveis físicamente e mentalmente.

**METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa, método que se configura como um tipo de revisão de literaturas, que denotam resultados de investigações de estudos anteriores e possui um modelo de sete etapas para sua elaboração: introdução, justificativa e hipótese; procedimentos de amostragem; medidas e operações; procedimentos gerais; análise dos dados e resultados; interpretações, limitações e implicações; e apresentação da revisão (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A coleta de dados foi realizada no período de 10 a 30 de maio do ano de 2020, nas bases de dados: PubMed, BVS, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), através da combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Angústia Emocional, COVID-19, Profissionais de Saúde, Pandemias, Sofrimento Emocional e Saúde Mental.

A seleção da amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente; redigidos em português; que focalizem o tema da pesquisa e respondam aos objetivos propostos. As publicações selecionadas foram lidas de forma integral, mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores para posterior discussão dos resultados.

**RESULTADOS e DISCUSSÃO DO TRABALHO**

Este estudo teve por objetivo revisar criticamente a literatura sobre os fatores associados ao impacto psicológico e ocupacional das recentes e sucessivas ondas de pandemias nos profissionais de saúde. Apesar de não ter sido fixada qualquer restrição temporal para a busca e inclusão dos estudos, verificou-se que a temática em questão começou a ser abordada na literatura há quase duas décadas, compreendendo o início deste século e se estendendo até o período recente. Verificou-se que os principais fatores relacionados ao impacto ocupacional se referem às mudanças introduzidas na rotina dos profissionais de saúde, como aumento do número de horas de trabalho, criação de espaços de isolamento e incremento das recomendações para uso dos EPI (PORTUGAL et al. 2020).

A avaliação do impacto psicológico das situações de pandemias revelou associações com quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva. A saúde mental dos profissionais se mostrou comprometida principalmente pelo medo do próprio contágio e pelo temor de contaminar familiares ou amigos no retorno do trabalho. No caso específico da COVID-19, deve-se prestar especial atenção aos membros da família que são idosos, imunodepressivos ou que apresentam comorbidades, como doenças cardiorrespiratórias, porque eles são mais vulneráveis às complicações decorrentes da infecção pelo SARSCoV-2 (DEL RIO & MALANI, 2020; WANG et al., 2020).

Nota-se que, após a ocorrência de sucessivas situações de endemias e pandemias com crescente gravidade, houve uma reorganização dos serviços de vigilância sanitária no mundo, que geram informações de qualidade capazes de orientar ações com alto índice de resolutividade (GROSECLOSE & BUCKERIDGE, 2017).

Embora não tenha sido identificado nenhum estudo brasileiro, uma pesquisa teórica de Costa e Merchan-Hamann (2016) revelou que o país, desde 2009, tem empreendido esforços para que a área de vigilância sanitária seja reorganizada. Segundo os autores, entre os principais avanços do setor encontram-se: novas técnicas para diagnóstico, aumento do volume de pesquisas sobre as características virais em casos de influenza, vacinação sazonal e ferramentas epidemiológicas capazes de mapear o processo de contaminação. Também se salienta que desde 2009 a área da vigilância tem se preocupado com o impacto ocupacional para os profissionais da saúde que lidam com as situações de endemias e pandemias.

Avaliando-se os dados da pandemia global do novo corona vírus, responsável pela COVID-19, estes sugerem que as alterações documentadas no campo da vigilância sanitária ainda não surtiram os efeitos desejados. Nesse sentido, embora sejam pensados impactos ocupacionais, os estudos revisados reforçam procedimentos e guias de orientação para maximizar a segurança do paciente que está sob os cuidados dos profissionais de saúde – mas não referem que essas recomendações não são novidade e já compõem os guias de orientação para a prática profissional na área da saúde (JUNG & JUN, 2020).

Além disso, a julgar pelos resultados obtidos pelo estudo de Bai et al. (2004), atuar na área da saúde acaba sendo percebido como uma profissão de risco e cercada por mais aspectos negativos do que positivos. Essa representação desfavorável pode ser agravada no

cenário de pandemia, sobretudo com os dados de tantos profissionais também infectados. A emergência global deflagrada pode acentuar os problemas de saúde mental dos profissionais, principalmente os referidos pelos estudos revisados (estresse, ansiedade, depressão e insônia), exaurindo a força de trabalho que é uma peça absolutamente fundamental no combate à pandemia. A literatura científica já documentou que a rotina de serviço em instituições de saúde, caracterizada pela carga horária excessiva, tensão permanente nos atendimentos, conflitos vivenciados nas relações hierárquicas e precariedade das condições de trabalho (inclusive desprovidos dos equipamentos de segurança suficientes), são fatores que elevam a suscetibilidade ao adoecimento dos profissionais (TRETTENE, FERREIRA, MUTRO, TABAQUIM, & RAZERA, 2016).

Em tempos de pandemia com uma escalada de disseminação sem precedentes na história, essas condições desfavoráveis de trabalho e o aumento extraordinário das demandas de assistência tendem a ser potencializados. As mudanças propostas nos serviços podem inviabilizar a volta dos profissionais para casa e para o aconchego do convívio com seus familiares após uma jornada árdua de trabalho, comprometendo o tempo de descanso necessário para recuperar as forças e minimizar o sofrimento. Além disso, a própria doença COVID-19, com seu potencial ameaçador, alimenta em quem está na vanguarda da assistência hospitalar o medo de ser contaminado. Além disso, as medidas adotadas para o controle da contaminação se convertem em rituais maçantes repetidos diariamente, exigindo grande dispêndio de tempo. Isso tudo – acrescido do bombardeio de notícias desoladoras, desfechos negativos e fake news – pode provocar problemas substanciais de saúde mental em toda a população e, principalmente, nos trabalhadores que estão na linha de frente do combate (JUNG & JUN, 2020).

Assim como os estudos revisados, já se esboçam reflexões hodiernas sobre como a pandemia do novo coronavírus funciona como um poderoso gatilho para quadros de transtorno de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, insônia, irritabilidade, raiva e exaustão emocional. A partir dos estudos revisados observa-se que o cotidiano profissional desafiador e o ambiente de guerra instaurado pelas sucessivas ondas de pandemias aumentam a vulnerabilidade dos profissionais de saúde que estão na linha de frente, levando-os muitas vezes a experimentar o desamparo aprendido.

O desamparo aprendido implica uma redução da responsividade do sujeito àquilo que lhe acontece no ambiente (FERREIRA & TOURINHO, 2013), podendo ser resultado da sensação de impotência e falta de controle sobre os fenômenos ambientais, com potencial devastador. Ou seja, a pessoa que vivencia a falta de controle sobre os acontecimentos reais ou as mudanças ambientais, que acontecem independentemente de sua vontade individual, pode se perceber fragilizada diante da inexorabilidade dos riscos e das ameaças à sua própria integridade; isso sedimenta a aprendizagem de que já não faz sentido tentar atuar ou agir no mundo. Esse processo cognitivo tem sido associado, em outras pesquisas, à sintomatologia e aos quadros depressivos.

Por outro lado, a atual crise mundial gerada pela onda pandêmica do novo corona vírus, que assola o país e o mundo, mostra uma notável sinergia com os dados dos estudos revisados, revelando que os profissionais de saúde experimentam exaustão emocional

relacionada ao medo de se contaminar no trabalho, como um dos impactos imediatos da atuação profissional. Mas o medo de perder a própria vida talvez seja superado pelo temor de colocar a vida de outras pessoas em perigo. Tal perspectiva permite pensar que se vive o luto antecipatório, vinculado ao medo de perder o sentido da vida e o significado existencial da própria profissão. Em geral, os profissionais de saúde, embora confrontem cotidianamente a morte e o morrer, não têm formação ou capacitação para lidar com esse fenômeno. Isso é agravado pelas questões culturais e, no caso da atual pandemia, pela propagação incontrolável do novo corona vírus, pela perspectiva de aumento extraordinário no número de mortos e pela ausência de recursos tecnológicos em quantidade necessária para cuidar do agravamento do estado clínico das pessoas acometidas. Nesse sentido, o luto antecipatório é experienciado pela possibilidade da morte iminente e de nem sequer receber as últimas homenagens fúnebres. Esse luto vivido antecipadamente é potencializado pela impossibilidade de expressar sentimentos genuínos e assim dar vazão às emoções em estados de grande comoção social, que poderiam ser expressas quando a perda do paciente se dá em outro tipo de situação (BRAZ & FRANCO, 2017).

Esse tipo de luto é conhecido como luto não autorizado; juntamente com o luto antecipatório, leva os profissionais a viverem suas perdas sem que elas tenham ocorrido efetivamente. Nesse processo de enlutamento vigora o medo, o desamparo e a desesperança. Os dados coligidos e sumarizados dos estudos revisados revelam que intervenções psicológicas ou outras estratégias de saúde mental devem ser implementadas, considerando os diferentes aspectos ocupacionais e psicológicos que impactam os profissionais da saúde. O apoio social foi indicado como um dos caminhos possíveis para orientar as práticas psicológicas nos serviços ou nos diferentes modelos de atendimento que podem ser construídos (XIAO et al., 2020).

Nesses momentos, a partir de abordagens humanistas ou cognitivistas aplicadas no contexto hospitalar, podem ser elaboradas respostas de enfrentamento mais adaptativas diante das situações-limite, dos sintomas de luto antecipatório e dos sintomas depressivos ou de estresse que os profissionais apresentam. Outro ponto importante se refere à estigmatização referida pelos estudos e relacionada à prática profissional na área da saúde

Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e fisioterapeutas podem ser removidos de seus sistemas de apoio social, o que pode levar a problemas de isolamento que fragilizam sua saúde mental. Psicólogos podem ajudá-los nesse processo, o que pode devolver-lhes a potência e o sentido do trabalho (BAI et al., 2004).

Diante dos problemas emocionais enfrentados pelos profissionais durante a pandemia, Li Z, et al. (2020) explicam que os surtos de doenças infecciosas podem causar sentimentos de angústia e ansiedade, além de traumatização direta e indireta entre os profissionais de saúde, devido às altas cargas de trabalho e falta de dispositivos de proteção. Quanto aos Equipamentos de Proteção Individual, existem dois problemas principais: Escassez e uso inadequado. Além de trabalhar em situações inseguras, esses profissionais sentem-se angustiados pela incerteza do tratamento clínico associada a imprecisão de informações a respeito da trajetória da pandemia e os resultados obtidos em curto e longo prazo (SMITH GD, et al., 2020).

Quanto a mudança drástica na rotina dos profissionais, é possível que cause diversas condições psicológicas. Ornell F, et al. (2020), afirma que além do medo de morrer, a pandemia pode ocasionar mudanças em vários eixos, incluindo a rotina familiar, rotinas de trabalho, isolamento e fechamento de estabelecimentos como empresas e escolas. Além disso, o impacto econômico tem causado grande insegurança, gerando sentimento de desamparo e abandono.

Observa-se que os problemas enfrentados entre os profissionais de saúde durante a pandemia são semelhantes, independentemente da localização geográfica, da estrutura física e recursos humanos. Obviamente, não há comparação entre milhares de casos ocorridos na China e dois casos em um município pequeno. No entanto, todos os profissionais sofrem as mesmas pressões psicológicas, principalmente pelo medo diante da incerteza das condições futuras, tendo em vista a proporção da pandemia em países desenvolvidos e no Brasil que possui menos recursos, onde a calamidade nos serviços de saúde já existe antes do corona vírus. Portanto, é preciso que os profissionais de saúde sejam atendidos em suas inquietações e desamparos, visto que a regressão da pandemia depende disso (PORTUGAL, et al. 2020).

À medida que a epidemia acelera no Brasil, o acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) para profissionais de saúde é uma preocupação constante. A escassez de EPIs está sendo observada em diversas instituições brasileiras como em muitos países. (5) A manutenção de EPIs nas instituições de saúde deve ser uma política de Estado, os governos devem se mobilizar para que a indústria nacional responda a este desafio. Infelizmente, não é isto que estamos vendo, os preços dos EPIs, especialmente máscaras e aventais descartáveis, tiveram importantes aumentos, associado ao desabastecimento do mercado. Temos uma enorme dependência da indústria da China que produz grande parte dos EPIs utilizados no Brasil (MEDEIROS, 2020).

Os autores do estudo (WONG et al., 2020) também exploraram a grande importância que os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – como máscaras, aventais, luvas, gorros e macacões descartáveis – assumiram nos hospitais nos quais a pesquisa foi desenvolvida, em razão da elevada transmissibilidade do vírus. Os trabalhadores de saúde constituem a categoria mais exposta aos riscos de contaminação, pela proximidade e extensão do contato que estabelecem ao executarem as ações de cuidado, fatores que favorecem a disseminação do vírus. Constatou-se uma preocupação intensa com a escassez de insumos e de EPI, que têm a função vital de proteger os profissionais dos riscos ocupacionais, bem como outras pessoas que circulam nos espaços hospitalares. À medida que a COVID-19 se espalhou globalmente, saturando os sistemas de saúde e levando-os ao colapso, o cenário da pandemia do corona vírus evidenciou de forma dramática o elevado risco de infecção a que estão expostos os profissionais de saúde, chegando em alguns países, como a Espanha, a comprometer até 20% da força de trabalho durante a primeira onda da doença, em março de 2020.

Um contexto de pandemia exige mudanças significativas e frequentes nos hábitos de vida e nas rotinas dos profissionais, nos protocolos e fluxos institucionais, o que requer que os profissionais compreendam este momento de crise como oportunidade para elevar a

profissão a patamares sociais nunca antes vistos em nosso país e que esse reconhecimento social possa mudar práticas e políticas referentes à enfermagem (MEDEIROS, 2020).

O cotidiano de atuação requer que o profissional revisite suas competências, habilidades e atitudes e as adeque ao momento atual para o desenvolvimento do cuidado, compreendendo que esse cuidado se desenvolve em níveis de complexidade distintos, porém indissociáveis, que transitam desde uma simples ação educativa sobre lavagem das mãos até as práticas de cuidado na alta complexidade. Observa-se um acelerado processo de construção e atualização do conhecimento acerca do assunto, exigindo, dessa forma, que os profissionais que estão na linha de frente de atendimento estejam atualizados de forma permanente e aptos a desenvolverem uma prática de cuidados que seja segura para o paciente, para si próprio, para os demais membros da equipe que atuam no cenário e para a comunidade por onde esse profissional irá circular após o término de seu turno de trabalho, além de instrumentalizá-lo para o reconhecimento de sinais e sintomas que possam sugerir a infecção pelo corona vírus (SMITH GD, et al., 2020).

Estudos apontam que o reconhecimento precoce de indivíduos infectados é crucial para que haja sucesso no tratamento e na redução da transmissibilidade. Nesse sentido, oferecer capacitação periódica para as equipes torna-se imperioso, pois o conhecimento os empodera para tomar decisões em momentos oportunos e que são decisivos para o desfecho favorável por meio da implementação de intervenções terapêuticas precoces4. Apesar da gravidade e do foco das ações das unidades de atendimento de saúde estarem voltadas para contornar a crise instalada pelo corona vírus nos sistemas de saúde mundiais, é irrefutável que as outras doenças continuem afetando os diversos segmentos populacionais, entre elas o câncer, que se apresenta como um grave problema de saúde pública mundial, destacado com uma das quatro principais causas de morte precoce BRAZ & FRANCO, 2017).

A realidade dos sistemas de saúde no mundo revela uma escassez e uma forte tendência de desabastecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) no Brasil e em diversos países, em especial das máscaras cirúrgicas N95/PFF2. Os hospitais estão sobrecarregados com o atendimento dos pacientes infectados pelo vírus, portanto, é salutar que as instituições destinadas ao atendimento de pacientes oncológicos sejam mantidas o maior tempo possível livre de pacientes com diagnóstico firmado para a Covid-19 (PORTUGAL, et al. 2020).

Neste momento, mais um elemento, também complexo e ainda desconhecido, é acrescentado ao cotidiano de trabalho dessas pessoas, aumentando ainda mais os riscos de comprometimento da saúde desses trabalhadores. Em vista disso, é preciso estar atento e ressaltar a síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, que pode acometer os profissionais de saúde. Tal síndrome é caracterizada por distúrbio emocional evidenciado por sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico, decorrentes de condições laborais desgastantes que demandam competitividade ou grande carga de responsabilidade. Considerando as condições extremas de pressão emocional, física e mental, resultantes dessa pandemia, é possível inferir que existe grande possibilidade de desenvolvimento da síndrome de Burnout pela força de trabalho, o que representa mais um ponto de preocupação com a saúde dos profissionais de saúde (MEDEIROS, 2020).

Os profissionais que estão atuando na linha de frente não estão imunes a contrair a doença e um alto número de absenteísmo poderá afetar o atendimento das pessoas com câncer, conforme já reportado por estudo recentemente publicado na Lancet-Oncology (SMITH GD, et al., 2020).

É fundamental o gerenciamento adequado e responsável, e alocação apropriada desses recursos limitados de assistência neste período de crise global nos serviços de saúde. O treinamento dos profissionais certamente é decisivo para que haja o uso racional e adequado dos recursos disponíveis, evitando o total desabastecimento que levará a consequências desastrosas nos atendimentos dos serviços de saúde. Outro aspecto que merece atenção é o elemento emocional das equipes de atendimento. Os profissionais estão ansiosos nesse ambiente frente à possibilidade iminente de exposição ao vírus e ao adoecimento, que pode ter um curso bastante desfavorável, e ainda precisam levar tranquilidade para os pacientes que já lidam com uma doença com risco de vida e, ao mesmo tempo, enfrentam essa terrível pandemia (PORTUGAL, et al. 2020).

Sem profissionais de saúde os países não serão capazes de controlar a pandemia. Ações estão sendo desenvolvidas por instituições ao redor do mundo, visando aumentar a motivação dos profissionais de saúde e diminuir a ocorrência de agressões verbais, físicas e psicológicas da qual são vítimas. Depois do surgimento da pandemia de COVID-19, em face ao aumento das ocorrências contra profissionais de saúde, leis estão sendo alteradas. A OMS pede para que o profissional tenha cuidado também com sua saúde mental e comunique imediatamente aos seus superiores em caso de perigo de qualquer natureza. No território nacional, profissionais de saúde são agredidos até mesmo durante ato silencioso em memória aos colegas, que perderam suas vidas lutando contra a COVID-19. Autoridades e gestores brasileiros também precisam empreender esforços, visando informar a população corretamente e proteger os profissionais de saúde para que eles possam dar o máximo de si numa situação tão difícil como essa pela qual estamos passando (BRAZ & FRANCO, 2017).

A Figura a seguir resume as reações comportamentais e emocionais frequentemente encontradas em situações de desastres, como uma pandemia.

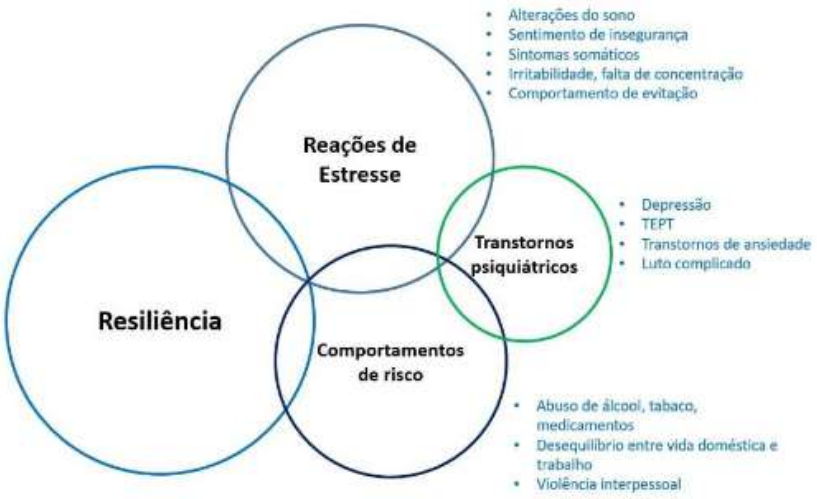


Figura 1: Reações psicológicas e psiquiátricas em situações de desastres. Fonte: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2020.

Dessa forma,em conjunto com ações para ajudar pacientes infectados e em quarentena, devem ser desenvolvidas estratégias direcionadas à população em geral e a grupos específicos, incluindo profissionais de saúde diretamente expostos ao patógeno e com altas taxas de estresse. Embora alguns protocolos para médicos tenham sido estabelecidos, a maioria dos profissionais de saúde que trabalha em unidades de isolamento e hospitais não é treinada para prestar assistência em saúde mental durante pandemias, nem recebe atendimento especializado. Estudos anteriores relataram altas taxas de sintomas de ansiedade e estresse, além de transtornos mentais, como estresse pós-traumático, nessa população (principalmente entre enfermeiros e médicos), o que reforça a necessidade de cuidados (JUNG & JUN, 2020).

O fornecimento de primeiros socorros psicológicos é um componente de assistência essencial para populações vítimas de emergências e desastres, mas não existem protocolos ou diretrizes universais eficazes para as práticas de apoio psicossocial. Embora alguns relatórios sobre estratégias locais de atenção à saúde mental tenham sido publicados, não são conhecidas diretrizes de emergência mais abrangentes para esses cenários, pois evidências anteriores se referem apenas a situações específicas (SMITH GD, et al., 2020).

No Brasil, um grande país em desenvolvimento com acentuada disparidade social, baixos níveis de educação e cultura humanitária- cooperativa, não existem parâmetros para estimar o impacto desse fenômeno na saúde mental ou no comportamento da população. Será possível implementar ações preventivas e emergenciais eficazes, voltadas para as implicações psiquiátricas dessa pandemia biológica em amplas esferas da sociedade? Especificamente para esse novo cenário do COVID- 19, Xiang et al. 2020 sugerem que três fatores principais sejam considerados ao desenvolver estratégias de saúde mental: 1) equipes multidisciplinares de saúde mental (incluindo psiquiatras, enfermeiros psiquiátricos, psicólogos clínicos e outros profissionais de saúde mental); 2)

comunicação clara envolvendo atualizações regulares e precisas sobre o surto de COVID-19; e 3) estabelecimento de serviços seguros de aconselhamento psicológico (por exemplo, via dispositivos ou aplicativos eletrônicos). Por fim, é extremamente necessário implementar políticas públicas de saúde mental em conjunto com estratégias de resposta a epidemias e pandemias antes, durante e após o evento (PORTUGAL, et al. 2020).

Profissionais de saúde mental, como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, devem estar na linha de frente e desempenhar um papel de liderança nas equipes de planejamento e gerenciamento de emergências. Protocolos de assistência, como os utilizados em situações de desastre, devem cobrir áreas relevantes para a saúde mental individual e coletiva da população. Assim, é urgentemente necessário um aumento do investimento em pesquisas e ações estratégicas para a saúde mental de pessoas comuns e dos profissionais de saúde em paralelo com surtos infecciosos em todo o mundo (ORNELL, et al. 2020).

Algumas questões de saúde mental que os profissionais podem precisar gerenciar durante a pandemia são o "Contágio emocional": as pessoas tendem a apresentar reações emocionais conforme o ambiente e de acordo com o contexto cultural em que se encontram. Essas questões culturais devem ser levadas em consideração ao oferecer instruções e orientações para aumentar a adesão. Restrições intensas impostas podem ser percebidas como violentas e tendem a levar a reações de rebeldia, e muitas vezes a forma como se orienta pode ser a diferença entre alguém seguir ou não as recomendações técnicas (JUNG & JUN, 2020).

Os transtornos mais frequentemente identificados em momentos de estresse coletivo intenso são as Reações Agudas ao Estresse e os Transtornos de Ajustamento. Na maioria dos casos, em curto prazo, é necessária uma escuta acolhedora dos sentimentos e preocupações da pessoa. As prioridades se focam em estabelecer um vínculo respeitoso de suporte, identificar necessidades urgentes, normalizar reações de estresse e luto, reforçar pensamentos de esperança para o futuro e orientar técnicas que podem reduzir o estresse, além de auxílio com questões práticas. Tanto os casos com maior impacto no funcionamento geral e maior gravidade de sintomas quanto os de evolução mais prolongada podem precisar de intervenções mais específicas voltadas ao diagnóstico e tratamento específico (transtorno depressivo, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros) (ORNELL, et al. 2020).

O transtorno de estresse pós-traumático se desenvolve em decorrência de um evento específico (por exemplo, presenciar a morte de alguém, ficar em isolamento, sofrer alguma forma de violência, ser separado de entes queridos, etc), e se caracteriza por revivências da situação (pesadelos, imagens e pensamentos intrusivos, flashbacks), hipervigilância, e evitação de estímulos que lembrem o trauma. Este quadro dura mais 30 dias após o evento desencadeante e leva a significativa disfunção social, ocupacional ou pessoal. Existem tratamentos eficazes, e a identificação precoce reduz o prejuízo e melhora o prognóstico de longo prazo (BRAZ & FRANCO, 2017).

Transtornos depressivos e de ansiedade desencadeados ou agravados neste período. As equipes de saúde devem ser capazes de identificar casos em que os sintomas de depressão

ou ansiedade apresentam impacto mais intenso no funcionamento geral da pessoa. Estes casos precisam de intervenções precoces e específicas, por profissionais médicos e psicólogos, com atuação em rede, conforme os fluxos e normativas de atendimento da rede de saúde (JUNG & JUN, 2020).

Luto fará parte da vivência de muitas famílias. Este reconhecimento e suporte podem ser cruciais na elaboração do processo de perda. Futuramente podem se formar grupos de apoio às famílias enlutadas. É importante considerar o contexto cultural e se possível, permitir rituais de despedida. As intervenções são no sentido de respeitar o

momento do processo, fortalecer o senso de resiliência e interconexão para uma melhor adaptação à nova realidade. Alguns casos evoluirão como luto complicado e necessitarão de atendimento específico (BRAZ & FRANCO, 2017)..

Sendo assim é necessário ficar atento, monitorar e ajudar os profissionais de saúde. Incentivar os profissionais e gestores a criar espaços nos locais de trabalho que possam ser redutores de sinais e sintomas relacionados a ansiedade, depressão e tantas outras coisas anteriormente discutidas nesse texto. Desse modo é que há de se superar essa e outras pandemias que já é, a maior crise da saúde do século XXI. É possível vencer a Covid-19 e é essencial trabalhar duro para isso. Por tanto, devemos cuidar da saúde uns dos outros, pois é o bem mais preciso que temos (ORNELL, et al. 2020)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto no decorrer do estudo, cabe, neste momento, salientar que os profissionais de saúde estão tendenciados a enfrentar situações de estresse e necessidade de tomada rápida de decisão. Contudo, o cenário atual é novo do ponto de vista de diversos fatores, levando a urgência de uma resposta técnica bem como psicoemocional, o que vem se tornando alvo da preocupação de pesquisadores e profissionais da SM (psicológicos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais).

Este estudo permitiu constatar que existem fortes evidências disponíveis na literatura científica sobre os fatores associados ao impacto ocupacional e psicológico em profissionais de saúde que vivenciaram situações de pandemias. Foram reveladas implicações para o campo da psicologia, na medida em que se verificaram os impactos psicológicos das experiências de profissionais nos serviços de saúde durante as situações de pandemias. Esses profissionais podem ter sua vulnerabilidade aumentada e apresentar quadros de estresse, depressão e insônia. Entidades de classe devem se preocupar em como oferecer cuidados de saúde mental para essas pessoas, de modo a minimizar seus sofrimentos.

Através do presente artigo, percebe-se que para que ocorra mudanças nesse cenário, é urgente a necessidade que às autoridades governamentais e gestores de saúde, acolham os profissionais de saúde, abrindo um espaço para escuta e conhecimento de suas reais

necessidades e expectativas, podendo ser expressas na forma de melhores condições de trabalho. Assim sendo, é necessário que estes governante e gestores, se sensibilizem para programar ações efetivas que garantam qualidade de vida no trabalho dos mesmos.

Finalizando, as informações tecidas neste estudo trazem contribuições relevantes para a prática do profissional de saúde, pois oferece um informativo para auxiliar estes profissionais a reconhecerem possíveis sintomas de SE relacionado ao desgaste no trabalho no âmbito hospitalar. Este artigo serve de alerta para que o mesmo fique mais atento a sua SM, visto que quando estes sinais são negligenciados a longo prazo, podem evoluir de sintomas leves de desgaste emocional para quadros mais grave transtornos mentais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, Pedro; FIGUEIRA, Luísa. Pandemia COVID□19: Quais são os Riscos para a Saúde Mental?. Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, v. 6, n. 1, p. 2-3, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Educational Activity. COVID-19 and Mental Health: Caring for the Public and Ourselves, 2020.

AYDOGDU, Ana Luiza Ferreira. Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 4, 2020

BAI, Y, Lin, C., LIN, C., CHEN, J., CHUE, C., & CHOU, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. Psychiatric Services, 55(9), 1055-1057. http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRAZ, M. S., & Franco, M. H. P. (2017). Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. Psicologia: Ciência e Profissão, 37(1), 90-105. http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001702016

CABELLO, I. R., & Pérez, I. R. (2020). El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. (Org.). Escuela Anadaluza de Salud Pública: Consejería de Salud y Familias - Espanha. https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impactode-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/

DEL Rio, C., & Malani, P. N. (2020). COVID-19: new insights on a rapidly changing epidemic. JAMA, 28, 2020. http:// dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3072

FERREIRA, D. C., & Tourinho, E. Z. (2013). Desamparo aprendido e incontrolabilidade: relevância para uma abordagem analítico-comportamental da depressão. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 29(2), 211-219. http://dx.doi.org/10.1590/ S0102-37722013000200010

GROSECLOSE, S. L., & BUCKERIDGE, D. L. (2017). Public health surveillance systems: recent advances in their use and evaluation. Annual Review of Public Health, 38(1), 57-79. http://dx.doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044348

Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: perspectives from South Korea. Yonsei Medical Journal, 61(4), 271-272. http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271

LIMA, D. S., Alberto, J., Leite, D., Vinicius, M., Araújo, S., Aguiar, A. F. De, Farias, E. De, Xavier, F., Maia, F., Castro, M. D. V., Diniz, A. G., Cesar, G., Borges, D. O., Augusto, M., & Ribeiro, F. (2020b). Recommendations for emergency surgery during the COVID-19 pandemic. CJMB, 8(1), 1–3

LIMA CKT, et al. O impacto emocional do Coronavírus 2019-nCoV (nova doença de Coronavírus). Psiquiatry Research, 2020; 287.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020.

ORNELL F, et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. Brazilian Journal of Psychiatry, 2020

ORNELL, FELIPE et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégicas. Revista debates in psychiatry, 2020.

PORTUGAL, Jéssica Karoline Alves et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 46, p. e3794-e3794, 2020.

SMITH et al. COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. Journal of Clinical Nursing, 2020.

THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. Lancet, 2020.

Trettene, A. S., Ferreira, J. A. F., Mutro, M. E. G., Tabaquim, M. L. M., & Razera, A. P. R. (2016). Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. Boletim da Academia Paulista de Psicologia, 36(91), 243-261. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016 000200002&lng=pt &tlng=pt

Wong, J., Goh, Q. Y., Tan, Z., Lie, S. A., Tay, Y. C., Ng, S. Y. ... Soh, C. R. (2020). Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. Canadian Journal of Anesthesia. http://dx.doi.org/10.1007/s12630-020-01620-9

XIAO, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. Medical Science Monitor, 26, e923549. http://dx.doi.org/10.12659/MSM.923549

# INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E OS EFEITOS DA HEMODIÁLISE: relato de experiência em uma clínica renal privada de são luís

Newtymayra de Jesus de Lemos Pereira[1]
Ilka Kassandra P. Belfort[2]
Bruna Almeida[3]

Faculdade Laboro

## RESUMO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença que acomete os rins, prejudicando as várias funções renais, entre elas a de excreção. O artigo tem como objetivo relatar experiências desenvolvidas em uma clínica renal privada de São Luís, com os pacientes portadores da IRC com faixa etária de 30 a 60 anos. Trata-se da construção de uma trilha de prevenção renal baseada em uma revisão bibliográfica. Diante do estudo foi possível notar que a doença renal nada mais é que a perda lenta do funcionamento dos rins, cuja a principal função é remover resíduos e o excesso de água do organismo, essa doença afeta a maioria dos sistemas e funções do corpo, inclusive a produção de glóbulos vermelhos, o controle da pressão arterial, a quantidade de vitamina D e a saúde dos ossos. A trilha da prevenção foi criada para ajudar os pacientes e seus familiares a entender o processo sobre a IRC e os efeitos causados no tratamento dialítico. A experiência permitiu conhecer a dificuldade dos pacientes e orientá-los de forma significativa, tirando todas suas dúvidas sobre a doença renal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Renal Crônica, Efeitos da Hemodiálise, Relato de Experiencia.

## INTRODUÇÃO

Uma doença renal é um fato que confronta o doente com várias e intensas emoções desde o seu início. Nos últimos anos, a doença renal crônica tem recebido grande atenção por parte de toda equipe de saúde e das instituições dedicadas ao tratamento e à pesquisa dessa condição humana.

A Insuficiência Renal Crônica – IRC é uma síndrome metabólica decorrente de uma perda progressiva da capacidade excretória renal, dado que a função de excreção de

1 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail:newtymayralemos@gmail.com
2 Orientador (Ilka Kassandra Pereira Belfort) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Mestre em Saúde Materno Infantil. e-mail:ilkabelfort@laboro.edu.br
3 Co- orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail:professorabruna.almeida@gmail.com

catabólitos é resultante principalmente da filtração glomerular, a IRC consiste assim em uma perda progressiva da filtração glomerular que pode ser avaliada clinicamente pela medida do "clearance" de creatinina em urina de 24 horas (DRAIBE; AJZEN, 2013).

Os rins são órgãos que exercem funções vitais, como a filtração do sangue e o equilíbrio hidroeletrolítico. Além disso, participam da excreção de água e de sais minerais e do controle do pH do sangue, quando o indivíduo é acometido por alguma doença crônica que leve à perda de suas funções, diz que há IRC (THOMÉ 2006).

Dentre as principais causas da doença estão a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, as doenças renais e as uropatias, como infecções urinárias de repetição, obstruções e cálculos urinários (THOMÉ, 2006; ANDREOLI e NADALETTO, 2012; MARAGNO et al., 2012; SILVA e SOUSA JUNIOR, 2012).

De acordo com SESSO et al. (2008), a prevalência de pacientes em tratamento dialítico no Brasil em 2010 era de 500 pacientes por milhão de habitantes. Existem no país mais de 600 unidades de diálise e o número de doentes renais crônicos vem aumentando, principalmente pelo envelhecimento da população em geral e pelo aumento no número de portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus, as duas maiores causas de doença renal crônica. De acordo com o aumento da incidência da IRC, o tratamento na terapêutica dialítica prolongou a sobrevida de pacientes em programa de diálise e o número de transplantes renais no Brasil é ainda muito baixo, hoje a terapia dialítica mais usada é a hemodiálise.

A rotina do tratamento, que na maioria dos casos é prolongado, é também, um fator limitante, pois o sujeito em processo de hemodiálise, além de depender de uma máquina para sobreviver, necessita permanecer ligado a ela em torno de 3 a 4 horas ininterruptas, usualmente três vezes por semana, uma das consequências é a fraqueza ou falta de energia, comumente observada após as sessões de hemodiálise (THOMÉ,2010).

Segundo Sesso (2010), atenção especial tem sido voltada para a qualidade de vida experimentada pelos pacientes tratados por hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. Embora seja um dos mais caros procedimentos substitutivos para a IRC, é muito limitante, no entanto, ainda é o tipo de procedimento mais indicado e utilizado.

Os efeitos do tratamento da hemodiálise na qualidade de vida do paciente portador requer estratégias preventivas e de intervenção, pois uma avaliação precisa do risco da função renal e do desenvolvimento de complicações cardiovasculares, diminuem o aparecimento precoce de terapias renais e cardioprotetoras, podendo evitar ou retardar ocorrências indesejáveis, para melhorar o aprendizado dos pacientes, com isso foi elaborado uma trilha da prevenção de acordo com os níveis de conhecimentos dos doentes portadores da IRC. Onde o foco da trilha é em cada etapa ensinar a melhor forma de adquirir informações precisas, que os ajudem a minimizar complicações antes ou durante o tratamento hemodialico.

Uma característica peculiar e perigosa da insuficiência renal crônica é o fato de ser uma doença progressiva e que evolui de forma lenta e assintomática, pois o rim tem capacidade de funcionar muito além do mínimo necessário à sobrevivência do organismo,

tornando possível a sobrevida com apenas 10% ou menos do seu funcionamento normal, com isso a identificação e a prevenção têm que serem feitas de imediato, podendo ser por meios bens simples, como o exame de rotina, onde mostra a dosagem de sustâncias que prejudicam a saúde. É importante que a conheça, mesmo na ausência dos sintomas, embora seja um problema de grande relevância IRC é reconhecida como uma doença complexa que exige múltiplas abordagens no seu tratamento

O presente artigo teve como objetivo a construção de uma trilha do conhecimento para auxiliar pacientes e seus familiares sobre a insuficiência renal.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é de natureza qualitativa, tem caráter bibliográfico exploratório, foi iniciada a partir de relatos colhidas pelos próprios pacientes portadores da IRC de uma clínica renal privada de São Luís, e por textos científicos nas bases de dados como livros, bibliotecas virtuais e Google Acadêmico, com interesse na insuficiência renal e na qualidade de vida na hemodiálise, no período de 2009 a 2020.

O relato de experiência resultou na elaboração de uma trilha de prevenção, que ensejam possibilidades de precauções quanto a adesão ao tratamento, foram usados artigos para construção do trabalho mais uma dissertação sobre o tema que serviu de base para criação da trilha informativa. Foram analisados prontuários dos pacientes e divididos em dois grupos, grupos de acordo com a classificação: Faixa etária e o tempo de tratamento na vida.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho há exatamente 02 anos na clínica renal privada de São Luís, que fornece tratamento para pacientes portadores da IRC, com faixas etárias variáveis, com inúmeros casos existentes, me veio a necessidade de observar e relatar as dificuldades encontradas no local. Após relatos de pacientes na clínica, observou-se o quanto precisam entender que a IRC é muito complexa, pois vem se destacando mundialmente como um problema de saúde pública.

A cada visita realizada no salão de hemodiálise, tive oportunidade de conversar com alguns pacientes, de saber como eles se sentem no tratamento e um pouco da sua trajetória de vida, fiz algumas perguntas e a que mais chamou a tenção foi quando a maioria respondeu que foi uma “surpresa” ao receber o diagnóstico de doença renal, poucos imaginaram que a hipertensão, diabetes ou uso excessivo de medicamentos poderia ocasionar a falência desses órgãos tão essenciais a vida.

O indivíduo deve saber que o seu comportamento tem grande influência no alcance das metas dos planos de cuidados, um melhor entendimento leva a um tratamento

adequado, refletindo muitas vezes no melhor seguimento terapêutico. A IRC para alguns pacientes da clínica é considerada um sofrimento, isso no caso dos pacientes mais novos, já para os mais idosos, hoje conformados com a situação que se encontram, encaram a doença renal de forma mais tranquila, pois acreditam que ajuda a prolongar a vida.

É importante ressaltar que a sobrevida media, segundo a literatura, é de 10 anos, mas sabemos que isso depende de muitos fatos, como serviços, atendimentos, horas de dialise, etc. então pacientes podem sim ter uma vida normalmente e longa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após busca encontrou-se 08 artigos na língua brasileira para construção da trilha.

Autores relatam que a IRC evolui de forma lenta e progressiva, não significando mera retenção de substâncias, mas uma situação que prejudica a função de múltiplos órgãos, o que contribui para a sua gravidade. Diante do tema, autores comentam, que a dificuldade está no entendimento da doença e na forma de como trata-la, um problema que tem preocupado nefrologistas do mundo inteiro é o estado clínico com que pacientes urêmicos são encaminhados para tratamento de substituição da função renal (SESSO, 2010; SESSO 2008).

Este assunto tem vários componentes: o aumento da incidência de IRC terminal, a maior disponibilidade de tratamento dialítico, a necessidade de oferta de órgãos para transplante, o encaminhamento tardio dos pacientes para tratamento especializado, o não reconhecimento da insuficiência renal em fases mais precoces, a deterioração clínica dos pacientes ao longo da evolução de sua doença renal, etc. A amostra desta pesquisa foi composta por número pequeno de pacientes (10), devido à alta taxa de internação de portadores de IRC com creatinina superior a 1,4mg/de a alta rotatividade (CUNHA, 2010).

Em indivíduos normais a filtração glomerular é da ordem de 110 a 120 ml/min correspondente à função de filtração de cerca de 2.000.000 de néfrons (glomérulos e túbulos renais). Em pacientes IRC a filtração se reduz podendo chegar, em casos avançados, até 10-5 ml/min quando o tratamento dialítico ou o transplante renal se fazem necessários. A consequência bioquímica dessa redução de função se traduz pela retenção, no organismo, de um sem-número de solutos tóxicos geralmente provenientes do metabolismo proteico, que podem ser avaliados indiretamente através das dosagens da ureia e creatinina plasmáticas, que se elevam progressivamente (DRAIBE; AJZEN, 2013).

A gravidade dos sinais e sintomas da IRC depende do grau de comprometimento renal e da idade do paciente, essas manifestações aparecem em todos os sistemas do organismo pela presença da uremia. São observadas manifestações neurológicas centrais e periféricas; alterações gastrintestinais, endócrinas, metabólicas, infecciosas, dermatológicas e hematológicas. Essas alterações, em conjunto, podem levar o paciente à fadiga e à dispneia. A IRC somada ao tratamento hemodialítico é igual à possibilidade da presença de várias complicações, como deterioração musculoesquelética, fraqueza, descoloração da pele, emagrecimento, edema, fadiga e alterações pulmonares (CUNHA et

al, 2010).

## A TRILHA DA PREVENÇÃO

É importante ressaltar que a DRC e a IRA são condições importantes para o aumento da morbidade e mortalidade de outras doenças, em função dos seus fatores de risco, como diabetes, hipertensão e da presença de infecções por hepatites. A trilha da prevenção aborda temas relacionados como a incidência da IRC, a maneira como cada indivíduo a enfrenta e o seu grau de conhecimento relacionado aos sinais e sintomas da doença renal. Usada para melhorar a relação ensino- aprendizagem com os pacientes e orienta-los sobre a melhor forma de prevenir ou até mesmo de minimizar os fatores de riscos para uma boa qualidade vida.

A trilha da prevenção, possui 46 casas: 01 é a largada e 46 é a chegada; com 10 casas perguntas; 06 casas surpresas, todas identificadas conforme a ação desenvolvida, ou seja, se o paciente cair numa casa vermelha este deverá responder a uma pergunta, se ele acertar vai avançar uma ou duas casas se errar voltara uma casa e assim sucessivamente, se cair na casa azul, terá uma surpresa em seu trajeto.

A figura 1 mostra a trilha pronta para ser utilizada, as cartas estão sendo representadas nas figuras 2 e 3.

**Figura 1**: Componentes da trilha da prevenção; cartas, pinos e dados.

A trilha pode ser colocada em pratica a qualquer hora do dia e em qualquer lugar, o jogo elaborado contou com 10 pessoas, divididas em 02 grupos, um paciente de cada grupo

começa a lançar os dados, o grupo que tirar o número maior começará a partida e cada grupo tem seu pino com imagens diferentes.

Após a largada o jogador deverá ficar de olho em qual casa irá cair, de acordo com lançamento dos dados, as cartas vermelhas e azuis ficaram viradas para tabuleiro para dá mais suspense aos pacientes, foram criadas para testar o conhecimento dos mesmos, assim que cair em uma casa vermelha, pegara uma carta vermelha que contem "PERGUNTAS", se for casa azul, pegará carta azul com "SURPRESAS". Ganhará o jogo quem chegar primeiro na clínica denominada "CHEGADA".

Figura 2: 10 Cartas vermelhas, Perguntas.

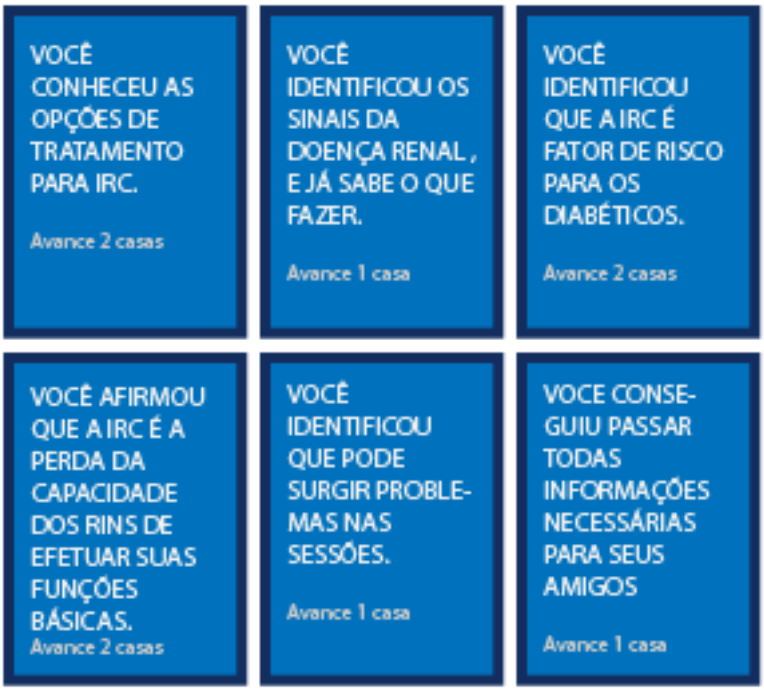


FIGURA 3: 06 Cartas azuis, Surpresas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A IRC é uma doença progressiva e seu tratamento exige grandes e intensas mudanças na vida das pessoas. Para realização desse estudo, foi utilizado relatos de dez pacientes que participaram da trilha da prevenção, buscando compreender o significado por elas atribuídos a hemodiálise e os efeitos causados em sua vida.

Espera-se com a construção da trilha da prevenção que, os pacientes compreendam que a IRC e o tratamento de hemodiálise colocam os indivíduos de uma forma bastante intensa em contato com seu "eu", pois se deparam com a sua nova realidade de vida, os relatos foram realizados nos dias em que os pacientes iam a clínica fazer o tratamento de hemodiálise.

Portanto, a trilha da prevenção contribui para maximizar o conhecimento sobre a IRC, abordando situações simples que facilite o entendimento dos doentes.

## REFERÊNCIAS

ANDREOLI, M.C.C.; NADALETTO, M.A. 2012. Serviço de diálise peritoneal do hospital do rim e hipertensão fundação Oswaldo Ramos - UNIFESP/EPM. Disponível em: http://www.sbn.org.br/Publico/dia-lise.htm. Acessado em: 29/11/2020.

CUNHA, M. S. et al. Avaliação da capacidade funcional e da qualidade de vida em pacientes renais crônicos submetidos a tratamento hemodialítico. Revista Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo, v.16, n.2, p.155-160, abr./jun. 2010. Disponível em:<www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/fpusp/v16n2/11.pdf >.

DRAIBE, C. R. Fisiologia de sistemas renal. São Paulo: Robe, 2013.

Pacheco GS, Santos I, Bregman R. Características de pacientes com doença renal crônica: evidencias para o ensino do autocuidado. Revenferm UERJ 2006.

SESSO, R.L.A.; THOMÉ, F.S.; BEVILACQUA, J.L.; et al. Relatório do Censo

Brasileiro de Diálise, 2008 . J Bras Nefrol 2008; 30: 233-8.

SESSO, R, Lopes AA, Thomé FS, Lugon J, Santos DR. Relatório do

censo brasileiro de diálise de 2010. J Bras Nefrol 2011;33:442-7.

SILVA, C.S.; SOUSA JÚNIOR, I. 2012. Estudo das principais causas da insuficiência renal crônica entre pacientes que realizam tratamento dialítico em uma Clínica de Hemodiálise da cidade de Floriano-Piauí-Brasil. 1-8. *In*: Congresso Norte-Nordeste de Pesquisa e Inovação, nº do evento, Palmas, 2012. *Anais*... Palmas, p. 1-8.

THOMÉ, F.S. 2006 e 2010. Doença renal crônica. In: E. BARROS (org.), Nefrologia: Rotinas, diagnóstico e tratamento. 3ª ed., Porto Alegre, Artmed, p. 381-404.

# AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO CONSCIENTIZADORES NA PRODUÇÃO DO LIXO ORGÂNICO: CRIAÇÃO DE PROTOCOLO DE UMA HORTA

Nilcélia Santos França[1]
Ilka Kassandra Pereira Belfort [2]
Bruna Almeida [3]
Faculdade Laboro, MA

**RESUMO**
A prática do cultivo de recursos vegetais vem crescendo nas cidades, como meio de resgate de valores por parte dos moradores. Deste modo, o presente trabalho se ateve a propor que a inovação estivesse presente no processo de capacitação dos agentes comunitários de saúde. Portanto, este se trata de um estudo metodológico voltado a recomendar a elaboração de um protocolo voltado ***à c***riação de uma horta orgânica junto à unidade básica de saúde na qual o curso de capacitação será desenvolvido, contando com a atuação conjunta da direção da unidade, e com local ainda a ser definido. O curso já citado contará com aulas teóricas e práticas, nas quais serão trabalhados conceitos e fatores que afetam o processo. As aulas serão divididas em 3 (três) módulos sendo que o primeiro discorrerá sobre a matéria orgânica e o aproveitamento dos resíduos; o segundo sobre o processo de compostagem, incluindo conceituação, condições e recomendações; e o terceiro acerca da utilização do composto e seu referido extrato. ***É esperado q***ue através da capacitação, voltada à problemática do manejo dos resíduos orgânicos, consiga-se perceber que o lixo proveniente de recursos não renováveis podem ser utilizados como compostos orgânicos no plantio de hortaliças através do método de compostagem, proporcionando assim que os agentes comunitários obtenham respaldo para, partindo dos conhecimentos adquiridos, compreenderem a importância da criação desse espaço que servirá como estudo, o qual ainda poderá atuar no despertar da consciência das pessoas no que diz respeito aos impactos causados por suas ações a saúde e ao meio ambiente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Horta Orgânica. Unidade Básica de Saúde. UBS. Resíduos Orgânicos l. Agentes comunitários de saúde. Compostagem.

## 1 INTRODUÇÃO

Áreas verdes urbanas estão associadas à qualidade de vida da população e, dentre elas, destacam-se parques, praças, jardins e, atualmente diversas hortas comunitárias. Estas oferecem à população, além de espaço verde, local para o desenvolvimento de

1 Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro - nilcelia0514@laboro.edu.br
2 Orientadora do Trabalho - Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Saúde Materno Infantil - ilkabelfort@laboro.edu.br
3 Coorientadora - Professora da Faculdade Laboro - Mestra em Comunicação - professorabruna.almeida@gmail.com

projetos sociais, plantio de espécies de interesse alimentício, medicinal, e meios de resgatar o contato com a natureza (DORIGO; LAMANO-FERREIRA, 2015).

Em 2015, foi estabelecida uma agenda mundial pela Organização das Nações Unidas contendo 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas para que tais objetivos pudessem entrar em ação até 2030, sendo que algumas deveriam ser atingidas antes (GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA A AGENDA 2030 DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, 2015). Dentre estes objetivos, o ODS2 refere-se a acabar com a fome e alcançar a segurança alimentar, além de melhorar a nutrição. Desta forma, todas as estratégias para melhoria na alimentação são relevantes, uma vez que a alimentação digna é um direito humano (ALMEIDA et. al., 2018).

Dentre os espaços urbanos que oferecem melhor qualidade de vida aos moradores, existem aqueles que podem contribuir também para melhorar a qualidade de alimentação, seja pelo consumo de plantas alimentícias e/ou medicinais, como hortas comunitárias. Estas podem estar localizadas em praças, parques (SANTOS et. al., 2019) ou espaços residenciais das cidades, contribuindo para complementar ou enriquecer a dieta de famílias. Desta forma, auxiliam na redução da pobreza (ODS1), o que as coloca inclusive como forma de agricultura urbana sustentável (ODS2; ODS11).

Para Santos et. al.(2019), as hortas envolvem processos ecológicos e sociais, promovendo benefícios individuais e comunitários, contribuindo para a sustentabilidade urbana. Dentre os benefícios sociais a interação entre os moradores, como as trocas de conhecimento sobre o cultivo utilização dos recursos vegetais, são muito relevantes de modo que as hortas comunitárias são cada vez mais implementadas nas cidades e consideradas nas políticas públicas (TORRES et. al., 2018). Elas podem ser geridas por agricultores familiares, por um grupo de idosos, por donas de casa ou por crianças de uma escola local (SERAFIM; DIAS, 2013).

Tal espaço além de trazer benefícios as famílias envolvidas, pode promover a reutilização de áreas públicos voltando-se à geração de renda, com produção e venda de alimentos orgânicos de modo sustentável, podendo ainda promover benefícios nutricionais para as famílias em relação ao maior consumo de frutas e vegetais (NOVA et. al.,2018).

Com a prática do cultivo de recursos vegetais nas cidades, vem crescendo ainda o resgate de valores dos moradores, principalmente no que tange a alimentação saudável, a qual deve ser baseada em práticas alimentares que assumam o significado social e cultural dos alimentos como funcionamento básico conceitual.

De acordo com Torres et. al. (2018), as hortas urbanas são locais extremamente importantes a serem considerados no planejamento urbano bem como sua conservação. Neste contexto as hortas comunitárias são espaços públicos inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, que contempla a meta 11.7 da ODS11, cidades e comunidades.

Deste modo, elas se revelam como um espaço de convívio, lazer e aprendizagem, com

forte potencial sociocultural e de incremento da qualidade de vida dos seus utilizadores. Também é uma forma de se conhecer melhor a vizinhança, revitalizar o uso do espaço urbano aumentando as áreas verdes na cidade e estimulando o consumo de alimentos frescos, saudáveis e sem agrotóxicos.

Dente as plantas medicinais estas são de predomínio nos cultivos, e expressa o investimento local na implementação da política nacional de práticas integrativas e complementares onde se inclui a prescrição de fitoterápicos pelos profissionais de saúde.

Assim, verifica-se que as práticas de agricultura urbana são reveladas por um conjunto de situações em que se entrelaçam diversos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais, em dinâmicas que são típicas de cada lugar, de cada cidade.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Propor capacitação para agentes comunitários de saúde tendo como temática a horta comunitária.

### 2.2 Objetivos específicos

a) Capacitar os agentes comunitários de saúde acerca do plantio e manutenção da horta comunitária;
b) Discutir problemas relacionados ao descarte do lixo orgânico e buscar soluções e ações para estes;
c) Promover a educação ambiental e práticas agrícolas ecologicamente corretas nas unidades básicas de saúde junto aos agentes comunitários de saúde.

## 3 JUSTIFICATIVA

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde, a alimentação adequada se dá em função do consumo de alimentos e não de nutrientes, devendo estar baseada em práticas alimentares que tenham significado social e cultural. Os alimentos têm gosto, cor e formas, aroma e textura, e todos esses componentes precisam ser considerados na abordagem nutricional. Os nutrientes são importantes, contudo, os alimentos não podem ser resumidos a veículos deles, pois agregam significados culturais, comportamentais e afetivas singulares que jamais podem ser desprezados.

Dados de 2012 da FAO (Food and Agriculture Organization) e da OMS (Organização Mundial de Saúde), sendo este um membro da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura, revelaram que a alimentação e a nutrição constituem uma

preocupação mundial diante da constatação de que, em 2050, há uma estimativa de que o mundo contará com 9 bilhões de pessoas.

Sendo assim a produção de alimentos deverá ser 60% maior do que a atual para evitar que 300 milhões de adultos, jovens e crianças venham a passar fome em escala global. A mesma instituição descreveu que, em 2007, uma em cada sete pessoas passava fome no mundo, e isto equivalia a cerca de 75 milhões de pessoas. Atualmente 925 milhões de pessoas não comem o suficiente para serem considerados saudáveis.

Diante desta e de outras questões, o agente comunitário de saúde tem um papel muito importante no acolhimento, pois é membro da equipe que faz parte da comunidade, o que permite a comunicação facilitada, propiciando o contato direto com a equipe.

Daí o surgimento da ideia de criação de um curso que capacitasse os profissionais no que tange ao processo de construção da horta comunitária, dotando a comunidade de conhecimento que lhe permitisse utilizar o lixo orgânico domiciliar em prol do bem estar de todos.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Horta Orgânica

A horta orgânica é caracterizada pela produção sem agrotóxicos, utilizando técnicas naturais para a adubação e proteção do solo e para a manutenção da fertilidade, tais como compostagem a partir de resíduos orgânicos, cobertura morta, adubação verde e rotação de cultura entre outros (Figura 1). (GASPAR, 2015).

Figura 1 - Horta Orgânica

Fonte: Orgânicos Pérola da Terra (2019)

### 4.2 Adubo Orgânico

O adubo orgânico é aquele obtido por meio de matéria de origem vegetal ou animal,

como esterco, farinha, bagaço, casca e resto de vegetais decompostos ou ainda em estágio de decomposição. Tais materiais sofrem decomposição e podem ser produzidos pelo homem ou por meio da compostagem (Figura 2) (FOGAÇA, [2017]).

Figura 2 - Adubo Orgânico

Fonte: Agrosomar (2019)

### 4.3 Compostagem

A compostagem é um processo que pode ser utilizado para transformar diferentes tipos de resíduos orgânicos em adubo e quando adicionado ao solo, melhora suas características físicas, físico-químicas e biológicas (COELHO, 2008).

O composto é um elemento fundamental na reciclagem pois melhora a qualidade do solo, reduz a contaminação e poluição ambiental, estimula o exercício à cidadania pela contribuição na diminuição do lixo, melhora a fertilização do solo, pois sua atividade devolve ao ambiente substâncias necessárias para a produção das proteínas dos.

O processo ocorre naturalmente no ambiente, sendo referido como a degradação de matéria orgânica, pois o termo compostagem diz respeito a esta alteração, porém está associado com a manipulação do material pelo homem, que através da observação do que acontece na natureza desenvolveu técnicas para acelerar a decomposição e produzir compostos orgânicos que atendessem rapidamente as suas necessidades, deste modo, o termo composto orgânico pode ser aplicado ao produto compostado, estabilizado e higienizado que é benéfico para a produção vegetal (ZUCCONI; BERTOLDI, 1987).

O interessante deste processo é que se trata de um método simples e sem custos elevados para o tratamento sanitário e ecologicamente adequado, logo, possível de ser implementado independente da condição socioeconômica da família. As pessoas podem adquirir as composteiras já prontas através da internet, dependendo do tamanho de suas famílias e da produção de lixo doméstico, ou podem fazer as suas próprias composteiras com apenas caixas de plástico, terra e material orgânico seco. Além disso é um sistema compacto e de fácil manuseio que não causa mau cheiro, bem como, não atrai insetos e animais indesejados (MORADA DA FLORESTA, 2014).

## 5 METODOLOGIA

Esta, trata-se de uma pesquisa metodológica construtiva baseada no desenvolvimento de um protocolo para a criação de uma horta comunitária dentro de UBS's na cidade de São Luís-MA. A pesquisa deu-se a partir de buscas por artigos científicos nas bases do Google Scholar publicados no período de 2010 a 2019. Para tal fez-se uso dos seguintes descritores: resíduos orgânicos, agentes comunitários de saúde e horta comunitária.

Foram encontrados 08 (oito) artigos referentes ao tema resíduos orgânicos nas comunidades, porém não se obteve publicações referentes ao gerenciamento de resíduos orgânicos em UBS's. Todos os materiais foram analisados e 03 (três) deles foram utilizados como base para a construção do protocolo proposto.

Tendo por base os artigos que serviram de subsídio para a criação do processo, a elaboração do protocolo se deu em 2 etapas:

a) Primeiramente buscou-se informações sobre os tipos de resíduos orgânicos gerados em uma comunidade;
b) Em sequência, será proposto um curso de capacitação a ser ministrado dentro da Unidade Básica de Saúde, e em espaço físico a ser definido junto com a direção da unidade;
c) Para o módulo teórico sobre compostagem serão trabalhados conceitos, fatores que afetam o processo (umidade, oxigenação, temperatura, concentração de nutrientes, tamanho das partículas e PH do solo), manuseio da composteira, utilização na agricultura e seus benefícios;
d) Após a aula será aberto um ciclo de discussões com a finalidade de esclarecer as dúvidas expostas pelos agentes participantes;
e) Por fim, para o módulo prático realizar-se-á a montagem de uma composteira onde será utilizado resíduos de origem vegetal (restos de culturas) e animal (esterco).

O Quadro 1 traz o passo a passo do Curso a ser ministrado aos Agentes Comunitários de Saúde.

| **Passo à passo do curso proposto:** | **Conteúdo e distribuição do curso .** | **O curso será composto por 12 aulas distribuídas em 3 módulos.** |
|---|---|---|
| **Módulo 1:** | • A matéria orgânica e aproveitamento agrícola de resíduos;<br>• Utilização agrícola da matéria orgânica; | • A importância da matéria orgânica para a fertilidade;<br>• E aproveitando agrícola de resíduos; |
| **Módulo 2:** | • O processo de compostagem: o que é compostagem;<br>• Diferentes formas de compostagem;<br>• E principais matérias primas utilizadas.; | • Condições recomendadas para a compostagem;<br>• A eficiência do processo de compostagem; |
| **Módulo 3:** | • A utilização do composto. | • A utilização do composto;<br>• Composto 100% vegetal;<br>• Extrato e composto. |

Quadro 1 - Módulos do Curso para Agentes Comunitários de São Luís, 2021

Fonte: O autor

Para a implantação de uma horta é necessário ferramentas, utensílios e insumos (Quadro 2).

| Ferramentas | Utensílios | Insumos |
|---|---|---|
| Enxada | Luvas | Compostos orgânicos |
| Enxadão | Barbante/Fitilho | Adubo orgânico |
| Rastelo/ Ancinho | Bandeja de plástico | Húmus |
| Pá/sacho | Bandeja de plástico grande | |
| Colher de jardim | Bandeja para produção de mudas | |
| Escarificador | Mangueira | |
| Carrinho de mão | Regador | |
| Transplantador | Pulverizador | |
| Tesoura de poda | | |

Quadro 2 - Ferramentas para execução do Curso Prático para Agentes Comunitário de Saúde de São Luis, 2021.

Fonte: O autor

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do tema de resíduos orgânicos, os autores observam a dificuldade enfrentada pela população em promover ações que possam contribuir para a utilização e descarte correto do lixo orgânico. Vale observar o quadro 3 a seguir o qual apresenta os resultados de busca de algumas publicações referentes a importância da implementação de hortas domésticas e como elas podem contribuir de maneira positiva para a educação familiar e sustentável.

| Título | Autor/ Ano | Objetivo | Resultados |
|---|---|---|---|
| Hortas Domésticas: Uma análise dos motivos para o cultivo de hortaliças em Cárceres MT-Brasil | Silva, Seabra Junior, Magalhães e Barelli (2010) | Investigar os motivos que levaram a implementação de hortas domésticas a partir da adesão ao projeto horta doméstica implantando na área de abrangência da estratégia de saúde da família. | Implantação de hortas domésticas e os fatores que contribuem para a adesão das famílias ao projeto desenvolvido junto a estratégia de saúde da família. |
| Contribuição da percepção ambiental de frequentadores sobre praças e parques no Brasil | Dorigo e Lamano-Ferreira (2015) | Levantar a contribuição dos estudos de percepção ambiental em áreas verdes, públicas como praças e parques urbanos. | Os ambientes garantiram a oportunidade de contato com a natureza gerando bem estar na percepção da população. |
| O direito humano a uma alimentação digna: Como a agricultura familiar e as hortas domésticas auxiliam nesse direito | Almeida, Sá e Anna (2018) | Propor e buscar maneiras sustentáveis de solucionar o déficit na segurança alimentar no Brasil, através da agricultura familiar e das hortas domésticas. | A agricultura familiar e a criação de hortas domésticas, com base na técnica de compostagem mostraram-se como formas inovadoras e sustentáveis e com grande potencial de combater a fome interna no país. |

Quadro 3 - Caracterização dos artigos analisados, segundo autor, ano de publicação, título e principais resultados

Fonte: O autor

Considerando ainda que a adubação orgânica permite a diminuição do PH os coloides orgânicos são predominantemente eletromagnéticos, os ânions orgânicos presentes foram Fe (OH)2 com o ferro e AI (OH)2 com o alumínio. Tais complexos imóveis, com o Fe e AI, imobilizados pelo material orgânico, aumentam a disponibilidade do PH.

Deste modo, após a formação dos canteiros foi possível realizar o plantio das mudas ou das sementes com o auxílio de uma régua fazendo-se sulcos de profundidade de 0,5 cm. Após a colocação de sementes nos sulcos realizou-se uma rega generosa.

Foi definido também a necessidade de que nos cinco dias seguintes fossem realizadas regas duas vezes ao dia, o que deveria se dar pela manhã e ao final da tarde, de modo que o acompanhamento do processo acontecesse até que se alcançasse o momento da colheita.

Foi disponibilizado também o manual da horta orgânica, o qual possui maiores detalhes sobre todos os processos para obter-se o sucesso na horta.

Percebe-se, assim que o intuito das hortas domésticas, das composteiras e dos projetos socioambientais relacionados não é apenas reformular o olhar quanto ao lixo produzido mais estimular uma alimentação mais saudável através da produção doméstica, mesmo que pequena, além de difundir práticas mais sustentáveis entre as famílias.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os diferentes olhares apresentados sobre o ensino da química e a educação ambiental percebe-se que a formação da atitude de reflexão é fundamental para garantir o sucesso da prática educacional.

O ensino da química pode ser contextualizado com a educação ambiental com o intuito de despertar nas pessoas a conscientização no que diz respeito aos impactos de suas ações no cotidiano, visando favorecer uma postura reflexiva que o leve a adotar novos valores e atitudes, uma vez que a educação ambiental se faz necessária também para amenizar o problema da degradação ambiental causada pelo acúmulo de lixo.

Ao trabalhar o "lixo" deve-se perceber que na realidade ele é matéria prima proveniente principalmente de recursos não renováveis e que podem ser utilizados como compostos orgânicos no plantio de hortaliças. Tal fato permite que se compreenda que os conteúdos da química podem ser trabalhados também com o auxílio da horta orgânica propiciando aos agentes analisar através dos conhecimentos adquiridos a importância desse espaço como um campo de estudo vivo, no qual a atuação do homem sobre o ambiente se realiza, de modo que ele experiencie sua ligação na teia de interações com os demais seres vivos.

Uma vantagem deste processo é a possibilidade de propor o curso para os agentes comunitários de saúde, pois além de aprenderem sobre a temática abordada, poderão contribuir de maneira direta com a comunidade conscientizando a população da possibilidade de reutilizar o lixo orgânico em benefícios próprios e do meio ambiente.

A outra vantagem é que, além das famílias produzirem alimentos livres de agrotóxicos e outros produtos químicos prejudiciais à saúde, o manuseio das hortas domésticas permite que as pessoas aprendam mais sobre os alimentos e suas propriedades, e isto conscientiza-os quanto à importância e definição de novas técnicas de plantio e de unidades com a horta, a qual pode se colocar como instrumento para a redução da fome e para uma alimentação de qualidade.

## REFERÊNCIAS

AGROSOMAR. **Descubra agora como é possível produzir seu próprio adubo orgânico**. 11 out. 2019. Disponível em: https://blog.agrosomar.com.br/adubo-organico/. Acesso em: 25 out. 2020.

ALMEIDA, I. C.; SÁ, I. B., ANNA B. M. S. O direito humano a uma alimentação digna: como a agricultura familiar e as hortas domésticas auxiliam nesse direito. **Dignidade Re-vista**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 6, dez. 2018.Disponível em: http//periodicos.puc.rio.br/index.phd/Dignidaderevista/article/view/753/563. Acesso em: 25 out. 2019.

ALVES, W. L. **Compostagem e Vermicompostagem no tratamento do lixo urbano**. Jaboticabal: FUNEP,1996.

AMORIM, U. A. **Programa de Hortas Domésticas e comunitárias**. Brasília: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

CARVALHO, S. P. **Agricultura Orgânica.** Minas Gerais: EMATER, 2000.

CENTRO DE PESQUISA PARA O APROVEITAMENTO DE RESÍDUOS AGROINDUSTRIAIS. **Curso básico de compostagem**. São Paulo: Coordenadoria Executiva de Cooperação: Universitária e Atividades Especiais USP, 2012.

CERVEIRA. A. F. S. **Compostagem doméstica Aplicada a uma escola EB 2,3**. 2008. Dissertação (Mestrado em Engenharia do Ambiente) - Universidade de Aveiro, Aveiro, 2008.

COELHO, F. C. **Composto Orgânico**. Niterói: Secretaria de Estado de agricultura, Pecuária e Abastecimento, 2008.

CONCRESSO LATINO-AMERICANO DE AGROECOLOGIA, 6.; CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA, 10.; SEMINÁRIO DO DF E ENTORNO, 5., 2017, Brasília, DF. **Cadernos de Agroecologia**, Brasília, v. 13, n. 1, jul. 2018.

DORIGO, T. A.; LAMANO-FERREIRA, A. P. N, contribuição da percepção Ambiental de frequentadores sobre praças e parques no Brasil (2009-2013): revisão bibliográfica. **Revista de gestão ambiental e sustentabilidade**, [*s. l.*], v.4, p.31-45, 2015.

FOGAÇA, J. **Adubos Orgânicos e Inorgânicos**. Brasil Escola, [2017]. Disponível em: Adubos Orgânicos e Inorgânicos. Uso de adubos em plantações (ampproject.org). Acesso em: 25 out. 2020.

GASPAR, S. **Prosa Rural:** Hortas caseiras orgânicas. Embrapa, 2015. Disponível em: https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/2451366/prosa-rural---hortas-caseiras-organicas. Acesso em: 25 out. 2019.

GIGANTE, A. M. B. A escola os projetos e a interdisciplinaridade. **Jornal mundo jovem**, Porto Alegre, n. 385, p. 11, jul. 2005.

GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA A AGENDA 2030 DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL. **Objetivo 2:** Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável. 2015. Disponível em: https://gtagenda2030.org.br/ods/ods2/. Acesso em: 25 out. 2019.

MORADA DA FLORESTA. **Manual de Compostagem Doméstica com Minhocas**. São Paulo, 2014. Disponível em:

http://www.resol.com.br/cartilhas/compostasp_pdf_site.pdf. Acesso em:

6 set. 2018.

NOVA, P.; PINTO, E.; CHAVES, B.; SILVA, M. Urban organic community gardening to promote environmental sustainability practices and increase fruit, vegetables and organic food consumption. Gaceta Sanitária. **Gaceta Sanitaria**, [*s. l.*], v. 34, n. 1, p. 4-9, 2018.

ORGÂNICOS PÊROLA DA TERRA. **A Horta Orgânica**. 21 fev. 2019. Disponível em: https://www.peroladaterra.com/a-horta-organica/. Acesso em: 25 out. 2020.

SANTOS, L. S.; NASCIMENTO, A. P. B.; FRANCOS, M. S.; RÉGIS, M. M. Agricultura Urbana: O Caso da Horta Comunitária Orgânica do Parque Previdência, no Munícipio de São Paulo, SP. In: OLIVEIRA JUNIOR, J. M. B. (Org.). **Análise Crítica das Ciências Biológicas e da Natureza**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019, p. 1-17.

SERAFIM, M. P.; DIAS, R. B. Agricultura urbana: análise do Programa Horta Comunitária do Município de Maringá (PR). In: COSTA, A. B. (Org.). **Tecnologia Social e Políticas Públicas**. São Paulo: Instituto Pólis; Brasília: Fundação Banco do Brasil, 2013. p.133-152.

SILVA, R. B.; SEABRA JUNIOR, S.; MAGALHÃES, J.; BARELLI, C. S. G. A. P. Hortas domésticas: Uma análise dos motivos para o cultivo de hortaliças em Cárceres MT-Brasil. **Revista de Ciências Agro-Ambientais**, Alta Floresta, v. 8, n. 1, p. 69-81, 2010.

TORRES, A. C.; PRÉVOT, A. C.; NADOT, S. Small but powerful: The importance of French community gardens for Residentes. **Landscape and Urban Planning**, [*s. l.*], v. 180, n. 40, p.5-14, 2018.

ZUCCONI, F.; BERTOLDI, M. Composts specifications for the production and characterization of composts from municipal solid waste. In: BERTOLDI, M.; FERRANTI, M. P.; L'HERMITE, P.; ZUCCONI, F. (Orgs.). **Compost:** Production, Quality and Use. Londres: Elsevier Applied Science, 1987. p. 30-50.

# A Humanização Do Trabalhador Como Fator Para Humanização Do Cuidado Ao Paciente

Raissa de Melo Martins [1]
Josenilson Neves[2]
Bruna Almeida[3]
Faculdade Laboro

**RESUMO**

O objeto de estudo do presente trabalho é a percepção dos profissionais de saúde sobre suas condições de trabalho e doenças ocupacionais adquiridas durante sua jornada, o qual dificulta o tratamento e trabalho humanizado. O objetivo foi o de analisar os sentidos atribuídos pelos profissionais, sobre a interferência que as condições de trabalho têm na humanização do atendimento que prestam aos usuários do serviço e diversidades de doenças adquiridas durante as atividades laborais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão Hospitalar; Humanização; Qualidade; Trabalhador.

## INTRODUÇÃO

Nas ultimas décadas o atendimento hospitalar tem sido bastante discutido por multiprofissionais, pois além de tratar do acolhimento e tratamento profissional ao paciente, trata-se de tratamento humanizado para promoção da cura do paciente já que o ambiente ao qual ele se dirige é para prevenção ou tratamento de alguma doença, seja ela fisica, emocional ou psicológica.

Profissionais da saúde tem batido na tecla de atendimento humanizado ou acolhimento, no entanto a pergunta que fica é que diante de tanto material didatico para teorias de como fazê-lo se ele tem sido feito da forma correta. Existe a pergunta que põe em duvida se o paciente entende e recebe atendimento humanizado quando se dirige a uma unidade de pronto atendimento pois ainda existem constantes reclamações de pacientes que se encontram a procura de cura e atendimento digno em nossas unidades de saúde e não se sentem bem tratados.

Dentre os problemas enfrentados pelo setor da saúde podemos citar, primeiramente, o fato de que estar em um hospital já é algo não muito confortável para o paciente. Esse é o primeiro ponto que traz urgência à humanização no atendimento hospitalar. A falta

1 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: raissa0803@aluno.laboro.edu.br
2 Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro.
3 Co-orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

de preparo da equipe que o atende se reflete a todo momento durante a sua jornada de atendimento. Por mais incrível que pareça, é comum, dentro de organizações de saúde, os profissionais que ali atuam não terem o foco no bem-estar do paciente. Muitos médicos ou enfermeiros colocam a essência de suas ações na resolução do problema em questão e acabam esquecendo da humanização no atendimento hospitalar. E por isso, é uma questão que precisa ser trabalhada, pois mais do que isso, humanizar é adotar uma prática na qual o profissional que cuida da saúde do próximo, encontre a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido, imprevisível, incontrolável, diferente e singular, reconhecendo os seus limites.

O foco no desenvolvimento de novas e melhores técnicas acaba por agravar a necessidade da humanização no atendimento hospitalar. Com certeza, a humanização no atendimento hospitalar é um dos grandes desafios da saúde, tanto pública quanto privada, por isso esse tema que vem ganhando espaço e continua sendo centro de debates e discussões. Quando uma pessoa busca atendimento médico, ela está procurando não apenas a solução técnica para o seu problema físico, mas também um conforto e alívio pessoal.

Dessa forma, humanizar o atendimento significa entender que esse processo lida com questões emocionais e até mesmo existenciais. Logo, realizar um atendimento com solidariedade e empatia são características que diferenciam um profissional ou equipe. Diferenciar é a palavra chave para um reconhecimento profissional não necessariamente pela instituição empregatícia mas pelo próprio paciente e isso traz mais satisfação no dia a dia de um profissional da saúde. A solidariedade e empatia deveriam ser presentes no processo de atendimento de forma natural e não tidas como um diferencial quando apresentadas. Infelizmente, precisamos lembrar que as práticas que instituições empregam, sejam essas instituições um hospital, uma igreja ou o governo, são reflexo da sua sociedade, por esse motivo podemos afirmar o quão importante é o assunto tratado.

## DISCUSSÃO

Considerar o fator humano no atendimento hospitalar envolve implantar iniciativas num respeito mutuo considerando paciente e profissional colaborador. A consciência da humanização no atendimento hospitalar proporciona maior integração e fluidez de informações, refletindo também na melhoria da comunicação interna entre os profissionais.

A partir de uma comunicação interna eficaz é possível não só realizar o gerenciamento de riscos como também agilizar todo o processo buscando atender o paciente da melhor forma. É necessário que ocorra tanto a humanização do atendimento, como a humanização do profissional, tendo em vista que estes profissionais devem ser conscientes das suas funções no âmbito hospitalar, pois a rotina do dia-a-dia é cansativa e muitas vezes exaustiva, no entanto, deve ser encarada com tranquilidade e responsabilidade (REIS, 2014). Muito

se tem discutido sobre o cuidado humanizado no ambiente hospitalar, sabendo que não exige apenas competência técnica profissional, mas é necessário compreender e perceber as necessidades de cada paciente (MORAES, 2009). Portanto, a humanização tornou-se uma preocupação dos profissionais de saúde, funcionários e gestores, representando um fator a ser considerada para se ter qualidade do atendimento em saúde, principalmente em relação aos idosos, devido às condições especiais que apresentam (Lima e col., 2010).

A rotina cansativa e estressante de colaboradores terem o fato de precisar ter inteligência emocional para lidar com diversas situações e emoções ao mesmo tempo é preocupante pois nem todos tem a habilidade de lidar com esse controle interno. Mas então vem a pergunta: Como falar em humanização do cuidado, se os próprios trabalhadores precisar de tratamento?

Em um boletim epidemiológico elaborado pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador (PISAT) do Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA) foi afirmado que profissionais da saúde estão entre o grupos de risco de trabalhadores propensos a adquirir doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho exercido como foi no caso da COVID-19 que dizimou parte da categoria de trabalhadores da saúde. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) incluiu em fichas de investigação de algumas Doenças Infecciosas ou Parasitárias (DIPs) dados sobre a relação com o trabalho. Trabalhadores da saúde, parte maioritaria que atuam na linha de frente da assistencia, também como profissionais da gestão, transporte de pacientes e de materiais entre outros, tem risco mais elevado de DIPs relacionadas ao trabalho que outras ocupaçoes (Tabela 1).

**Tabela 1.** Doenças infecciosas e parasitárias que podem ter uma possivel relação com o trabalho e exemplos de ocupação.

| CÓDIGO CID-10 | ENFERMIDADES | OCUPAÇÕES COM RISCO ELEVADO |
|---|---|---|
| A15 – A19 | Tuberculose Pulmonar | • Trabalhadores da saúde em contato direto com pacientes.<br>• Trabalhadores da saúde em contato com colegas comunicantes ou amostras laboratoriais do agente. |

| | | |
|---|---|---|
| A35 | Tetano | • Trabalhadores vitimas de ferimento perfuro cortantes ou exposição, como os da construção civil, agricultura,, metalúrgica, unidades de saúde, de laboratórios de análises clinicas e de pesquisa, dentre outros. |
| U07.1 e U07.2 | COVID-19 | • Trabalhadores da saúde, médicos, enfermeiros, maqueiros, serviços de manutenção e limpeza de unidades de saúde, cuidadores de idosos, transporte, segurança pública, agentes funerários, entre outros. |

Os trabalhadores devem estar informados sobre a possivel relação com o trabalho das DIPs, especialmente equipes de saúde que precisam estar adequadamente capacitadas para o preenchimento correto de todos os campos das fichas de investigação ou de notificação.

**Tabela 2.** Em 2018, casos de nexo com o trabalho registrado foram de apenas 0,2%. Tecnicos de enfermagem, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e manicure.

| **Enfermidades** | **N° total** | **Relacionados ao trabalho** | | **Grupo de ocupação predominante** | **N° de óbitos (Letalidade ocupacional)** |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **N°** | **%** | | |
| Hepatites virais | 71.216 | 173 | 0,2 | Tecnicos de enfermagem, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e manicure. | Ficha não inclui esse dado. |

**Fonte:** SINAN/SVS 2018, acesso em 04/2020.

Embora a COVID-19 seja talvez a mais importante DIP-RT no mundo nesse momento, ainda não foi possivel dispor de dados para analise.

## METODOLOGIA

A pergunta norteadora do estudo foi no sentido de investigar como é aplicada a

humanização dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar ao se doar para a o tratamento e a recuperação de pacientes quando o colaborador precisa de cuidados e olhares atenciosos de sua gestão. O presente estudo se caracteriza por uma pesquisa de natureza científica, com o objetivo descritivo de abordagem qualitativa e de caráter bibliográfico, realizada através de artigos e periódicos na base de dados do Scielo, BvSalud e da biblioteca virtual. Foram utilizados os descritores: Gestão Hospitalar, Humanização do trabalhador da saúde e Qualidade em Saude, sendo adotados como critérios de inclusão artigos e periódicos no idioma português, com um recorte entre os anos de 1997 a 2020. Foram analisados e selecionados 4 artigos por se enquadrarem nos objetivos do estudo da pesquisa, acrescentando-se também a essa revisão uma dissertação de Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, apresentada à Área de Ciências Biológicas da Saúde da Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE por ter conteúdo de relevância para a conclusão do estudo.

## RESULTADOS

Diante do exposto, com base na vivência profissional em assistir pacientes na rede hospitalar privada, observando que hoje eles não só buscam o resultado da sua evolução clínica, mas também as condições proporcionadas para garantir a segurança, o conforto e a credibilidade no que lhes está sendo oferecido, e diante da atual competitividade nas redes gerenciais no que diz respeito à qualidade prestada a esse cliente e ao cuidado com a saude dos nossos colaboradores, levantamos um questionamento entre uma Gestão Hospitalar, que a literatura diria como administração planejada e organizada, e a Qualidade, que seria uma forma de gerir de maneira padronizada, com rotinas, normas e processos, uma oferta de assistência ao cliente dentro das suas expectativas e a colaborador que oferta seus serviços, ao mesmo tempo, com redução de custos.

Assim, temos como objetivos: demonstrar como a qualidade do serviço interfere na gestão hospitalar e mostrar a importância da qualidade do serviço como vantagem na gestão hospitalar. Em meio a tantos avanços tecnológicos e possibilidades de melhoria da assistencia hospitalar e de sua humanização, os recursos, todavia, parecem estar mais associados a propostas de investimentos na estrutura fisica e a outros processos que não necessariamente impliquem na cultura organizacional em prol do cuidado sendo expressão de ética para o colaborador como profissional da saúde também. Desta forma, esperamos que este trabalho contribua para um melhor conhecimento e entendimento sobre a Importância da Qualidade na jornada de trabalho do colaborador e sua Interferência no Serviço de Gestão Hospitalar para o paciente e para o profissional de saude.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Rios (2008) afirma que para ser bom profissional é preciso também ser capaz de

suportar esses sofrimentos inerentes à profissão e continuar desejando cuidar, num constante recomeçar. Promover saúde nos locais de trabalho é aprimorar a capacidade de compreender e analisar o trabalho de forma a fazer circular a palavra, criando espaços para humanizar. Segundo Silva et al. (2007) humanizar é preciso, mas deve ser um movimento pela saúde e qualidade de vida que parta de todas as frentes envolvidas nesse processo: da política, da cidadania, das ações do cuidado, das equipes profissionais, da sociedade que consome os serviços de saúde, do SUS, dos sistemas gerenciais, dos empregadores, dentre muitas outras frentes. Ressalta-se, portanto, que refletir sobre a qualidade é pensar no futuro organizacional, na satisfação dos clientes de saúde e na boa reputação institucional. É necessário que ocorra tanto a humanização do atendimento, como a humanização do profissional, tendo em vista que estes profissionais devem ser conscientes das suas funções no âmbito hospitalar, pois a rotina do dia-a-dia é cansativa e muitas vezes exaustiva, no entanto, deve ser encarada com tranquilidade e responsabilidade (REIS, 2014). Por isso as orientações gerais da Politica Nacional de Humanização (PNH) são: Compromisso com a democratização dos trabalhadores da saude, estimulando processos de educação permanente em saúde.

A saúde é direito de todos e dever do Estado.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

GOMES, L. F. **Cinema nacional**: caminhos percorridos. São Paulo: Ed. USP, 2007.

SOUSA, T. T. S.; BEZERRA, A. L. D.; SOUSA, M.N.A. (2011), "**Qualidade do serviço hospitalar patoense: percepção de gestores e clientes de saúde**". artigo apresentado no XXXI ENEGEP, Belo Horizonte, MG, 04 a 07 de outubro de 2011.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador**. Doenças Infecciosas e Parasitárias relacionadas ao Trabalho, incluindo a COVID-19**. Maio/2020 – Edição nº 15, ano X. Disponível em http://www.ccvisat.ufba.br/wp-content/uploads/2020/05/boletim_epidemiologico-3.pdf Acesso em 02/10/2020.

PEREIRA, Gildasio Sousa; PEREIRA, Sueli Sousa. A Importância da Qualidade do Serviço na Gestão Hospitalar. **Revista Atualizada Saúde**, Salvador, v. 01, n. 01, p. 109-117, jun. 2015. Semestral.

CARVALHO, J. B. L. et al. Gestão participativa e a interface com trabalhadores do Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa**. Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 2, n. 11, p. 131-139, 2016

BLOG SUCESSO DO CLIENTE. **Humanização no Atendimento Hospitalar: Tudo Sobre o Assunto**. Disponível em: https://sucessodocliente.blog/humanizacao-no-atendimento-hospitalar/. Acesso em: 09 out. 2020.

Backes DS, Lunardi VL, Filho WDL. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev Latino Am Enfermagem. 2006; 14(1):132-135.

BACKES, Dirce Stein; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson D.. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 132-135, fev. 2006. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692006000100018.

# Marketing Digital na Saúde

Stênio Ribeiro Santos
Josenilson Neves
Bruna Almeida

Faculdade Laboro

**RESUMO**

O marketing digital para a área da saúde é uma prática que cresce cada vez mais. Sejam para atrair novos pacientes ou fidelizar os já existentes, as estratégias de marketing digital são fundamentais para a visibilidade de seu estabelecimento de saúde. O digital é uma grande parte da nossa rotina atualmente. É fonte de informação, entretenimento, meio de comunicação, enfim, é uma realidade presente na vida da grande maioria da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Marketing; Digital; Saúde; Gestão.

## INTRODUÇÃO

O Marketing Digital é hoje a grande oportunidade para profissionais da área da Saúde. Com ele, é possível cumprir um novo papel social, facilitar a vida dos pacientes com informações de qualidade e ainda fortalecer a sua imagem perante a comunidade e seus colegas. Com a orientação correta, os ganhos de tempo e financeiros são significativos.

O Marketing Digital na Saúde tem como grande aliada à metodologia de Inbound Marketing – ou Marketing de Conteúdo. Com ela, utiliza todas as ferramentas disponíveis na internet, como sites, blogs e redes sociais, para divulgar a imagem do profissional da saúde como fonte de informação e autoridade na área em que atua. Isso, por si só, já representa uma grande vantagem em relação aos formatos do Marketing tradicional. Além disso, os custos das campanhas são muito menores, e com um poder de segmentação muito maior. Isso diminui investimentos, potencializa o processo e aumenta o retorno financeiro.

Marketing de Conteúdo para a área da Saúde: atrair, engajar e gerar novos pacientes/clientes (Santé Marketing em saúde).

O que torna as novas estratégias de marketing tão especiais é o seu foco no conteúdo. Em vez das campanhas tradicionais, claramente comerciais, o Marketing de Conteúdo na Saúde tem foco na oferta de informações relevantes aos pacientes. Este processo, baseado nos parâmetros éticos estabelecidos pelos conselhos profissionais de cada especialidade (Rockcontent).

A melhor ferramenta de divulgação de marketing para profissionais autônomos da área da saúde (médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas etc.) e empresas que atuam

no mesmo segmento (clinicas, hospitais, centros médicos e laboratórios) ainda é a velha "propaganda boca a boca".

O poder do 'boca a boca', sem necessariamente utilizar a boca de alguém. Dentre os fatores que devemos saber para fazer uso do marketing digital na saúde (Norivaldo Carneiro, 2016).

Na era digital, no entanto, o "boca a boca" não usa necessariamente a boca de alguém, mas ferramentas com alcances maiores e com um poder de fogo (credibilidade) mais efetivo.

O aumento das buscas e, consequentemente, do volume de informações sobre saúde na internet indica um aspecto muito positivo: as pessoas estão mais preocupadas com a saúde, de modo geral.

Médicos e outros profissionais da saúde podem divulgar seus serviços com muita eficácia, mas não podem se esquecer das limitações legais para isso.

O uso do marketing digital na área da saúde como ferramenta para divulgação de serviços de um determinado estabelecimento de saúde. O aumento por busca de informações da saúde por meio de internet, tornou-se um aspecto positivo tanto para o hospital quanto para o paciente.

De acordo com a CM Tecnologia, o Marketing Digital da Saúde já é realidade que é de um futuro que utiliza a integração de dados que conta com diagnósticos precisos e procedimentos internos mais ágeis. A nova experiência para o paciente, tem de informações que são integradas que fica sempre mais fácil o acesso ao seu histórico e o seu quadro clinico.

Segundo a empresa Alpinista Digital, através da internet é possível alcançar um número grande de pessoas e potenciais que se torna mais eficaz, por meios utilizados para levar informações ao público que busca saber. Essas informações, que podem ser utilizadas como meios: e-mail, site, blog, Facebook, Instagram e outros que visa alcança diferentes públicos e que é importante conhecer como cada um.

As novas estratégias de marketing que se torna especial é o foco no conteúdo que em vez das campanhas e comerciais, o conteúdo Marketing na Saúde tem foco de informações dos serviços de saúde aos pacientes, baseado nos parâmetros éticos estabelecidos pelos profissionais de cada especialidade (Rockcontent).

## OBJETIVO GERAL

Este estudo teve como objetivo principal a aplicação do marketing digital na área da saúde de um estabelecimento do setor de serviços, considerando a importância dos conceitos de gestão de marca em conjunto com o marketing online.

Planejar a estratégia de marketing digital do setor de saúde, definir o objetivo do plano de marketing para o estabelecimento de saúde. Levar o marketing ao profissional da saúde e aos pacientes, visando ter informações importantes do estabelecimento de saúde através da WEB, estruturar uma estratégia para conseguir ações mais assertivas para um bom serviço.

Propor um Marketing Digital na área da saúde computacional com base no trabalho distribuído com capacidade de lidar com grandes bases de informação textual visando auxiliar o processo de descoberta de conhecimento da era digital na saúde. O tratamento para o sucesso tendo como a expansão e o reconhecimento no mercado, as estratégias para capacitação de pacientes e o planejamento para o futuro

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Visando atingir o objetivo principal, alguns objetivos específicos são requeridos, entre eles:

- Analisar o panorama dos processos de descoberta de conhecimento, detalhando as fases que compõem a área do marketing na saúde.
- Modelar uma base de dados que suporte os dados a partir do processo de descoberta dos conhecimentos.
- Desenvolver um protótipo voltado à descoberta de conhecimento que, de maneira distribuída, que consiga manipular bases textuais.
- Realizar uma discussão dos resultados do processo de descoberta do conhecimento.

## DISCUSSÃO DO TRABALHO

Neste tópico o objetivo do trabalho estabelece que marketing digital tem sido relevante para as empresas do setor de saúde, sendo que a quantidade de pessoas que buscam informações na internet teve aumento: espaço caracterizado por disponibilizá-las em maiores quantidades e transparência, assim as novas descobertas através da Web, tiveram maiores conhecimentos baseado nos dados das informações contidas.

Observou-se que as mudanças na tecnologia trouxeram o marketing para a área da saúde, pois nelas buscam informações sobre o estabelecimento de saúde, em relação a consultas e exames, assim como a marcação e o resultado, assim o trabalho trouxe uma facilidade para os profissionais.

## METODOLOGIA

Para alcançar resultados precisos, foram feitas pesquisas em diversos sites e na literatura especializada com objetivo de identificar e utilizar o marketing como ferramenta na saúde, para identificação dos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde e assim facilitar o trabalho dos profissionais, isso vai ajudar muito os pacientes e na qualidade dos serviços prestados.

## RESULTADOS

A partir dos resultados obtidos, mostra que muitos estabelecimentos de saúde andam na era do marketing digital, a divulgação dos serviços através de internet como as redes sociais, trazem qualidade e rapidez nos atendimentos, a informação boca a boca esta dando lugar ao marketing digital, assim o crescimento do estabelecimento de saúde se torna cada vez mais sucessível e a facilidade no trabalho dos profissionais de saúde se torna mais rápido.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embasado nas revisões bibliográficas, podemos perceber que as ferramentas de marketing digital para a área da saúde, buscando mais agilidade para os profissionais, mas sim pretendermos tecer algumas recomendações relativas ao processo que o orientará a praticar a atuação no mercado em busca dos melhores serviços que tornam rápidos, conquistando e mantendo um número de clientes. É importante entender que a utilização do marketing digital na área da saúde, tem a crescer, gerando mais conhecimento em relação ao sistema de saúde e uma percepção positiva.

Diante das analises **é possível que** o marketing na saúde tem a crescer, trazendo trabalhos positivos e informações precisas para o paciente e também a qualidade nos serviços prestados, sendo um grande sucesso para a área da saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CM tecnologia

Santé Marketing em saúde

Rockcontent

## REFERÊNCIAS

NORIVALDO CARNEIRO: Diretor Executivo da Market Biz Brasil (MUNDO DO MARKETING)

ALPINISTA DIGITAL: Marketing em Saúde

# O Novo Modelo De Gestão Hospitalar Pós-Pandemia

Willame Sousa Castro[1]
Virgínia Nunes Lima[2]

Bruna Rafaella Almeida da Costa[3]

Faculdade Laboro

## RESUMO

As inovações tecnológicas na saúde e nos processos de gestão hospitalar, novo conceito de Hospital, ferramentas de gestão, a importância do ensino continuado, Gestores e colaboradores qualificados para o novo modelo de gestão, telemedicina, teleconsulta, aplicativos para marcação e acompanhamento de consultas e seu prontuário eletrônico, WhatsApp Business são estratégias utilizadas nesse momento de pandemia com o objetivo de agilizar o atendimento que incluem mensagens de automação, além da robótica. No entanto verifica-se a nessecidade de participaçãp mais ativa do usuário e sociedade de forma a fiscalizar e cobrar estratégias que viabilizam um atendimento rápido e seguro.

**Palavras-chave:** Inovação Tecnológica. Novo modelo de gestão. Tele Consulta. Telemedicina. Aplicativos em Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

No século XIII os hospitais eram conhecidos como “morredoros” local de separação entre os enfermos para morte, as Santas Casas de Misericordia até a metade do século XVIII eram instituições destinadas a ajudar os mais necessitados, pobres, tripulantes ou pessoas abandonadas nas ruas, tais como, crianças, peregrinos entre outros.

Os hospitais eram instituições filantrópicas, mantidas com doações, para o exercicios das atividades. O seu papel na época era atuar com um trabalho de acolhimento, porém esse modelo de cuidar hoje, já não é mais “bem visto” pelas Instituições de saúde que operam atualmente. “hospital ou nosocômio na idade média a missão era cuidar, tratar doentes, peregrinos proporcionando diagnósticos podendo ser variado (Laboratorio, Clínico, Cinesiológico - funcional etc.)

1 Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: Willame.sousa.754@gmail.com
2 Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Mestre(a) em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. e-mail: Viginianunes_lima@yahoo.com.br
3 Co-orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

Hoje com os grandes avanços tanto, na medicina quanto na tecnología a (OMS) Organização Mundial da Saúde) define o novo conceito para o cuidado á Saúde como “Preventiva, curativa, restaurativa, ensino, e pesquisas”. Em cumprimento desse novo conceito a Lei Orgânica do SUS 8080 dispõe sobre a as obrigações da atuação do Estado e que a Saúde não é só ausência de doença, mas o bem está físico e metal etc. E as grandes inovações tecnológicas que vem mudando todos os processos, auxiliando e facilitando em todos os aspectos.

Ferramentas de Gestão possibilitam um bom gerenciamento e ajudam na tomada de decisões. O ensino continuado vai aprimorar em todos esses processos, também o gestor qualificado deve ser conhecedor de procesos e ferramentas como aplicativos de saúde que permite o acesso para marcar e o acompanhamento de consultas e exames, prontuario. O WhatsApp Business é especialmente destinado as empresas como uma ferramenta que oferece diversas vantagens para agilizar no processo de adesão.

A substituição humana em “alguns processos” por máquinas que atualmente ja nos deparamos com varios países que já ultizam em suas atividades.

Segundo Reibnitz (2016), relata que:

> O ‘aprender fazendo’, com pausas retrospectivas sobre as ações visando aprender a partir das reflexões realizadas tem repercussões no processo ensino aprendizagem, para o exercício de uma prática reflexiva que articula o mundo do trabalho com a academia, aproximando o processo de formação dos enfermeiros das demandas reais dos serviços, consequentemente, melhorando a qualidade assistencial. (BETTANIN; RODRIGUES; BACCI, 2019, v.17, n.1)

O objetivo da presente pesquisa foi avaliar e rever a importância do uso da tecnologia, ao novo padrão de serviço a saúde, com o intuito de demostrar aos profissionais de saúde o quão é importante o uso da tecnologia dentro e fora das instituições de saúde a educação continuada para todos do sistema de prestação de serviços, principalmente os gestores que são os pontos chaves para que essas mudanças aconteçam de forma saudável.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho consistiu em revisão literária cuja a estratégia de busca, incluiu consultas à base de dados eletrônicas nas revistas Bvsalud, Spell, Google acadêmico, scielo o alvo foram estudos com abordagem um novo modelo de gestão pós pandemia, foram selecionados vários artigos como critérios de inclusão foram selecionados estudos em publicações divulgadas entre 2017 a 2020 para cada assunto abordado no mesmo, palavras chaves Administração hospitalar. A evolução da tecnologia nos serviços de saúde. Empreendedorismos. Ferramentas digitais. Redes sociais. Estratégias de markenting. Influência das redes sociais. Toda pesquisa foi nos idiomas Inglês e traduzido no idioma oficial do Brasil em Português.

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente o nosso cenário da assistência á Saúde, se encontram em grandes transformações. No entanto essas mudanças ainda são lentas, principalmente nas pequenas cidades em desenvolvimento. Vendo por essa razão de acordo com os artigos as grandes dificuldades encontradas na gestão, é a falta da educação continuada, falta de incentivo para os colaboradores, para adentrarem nesse novo momento. (TERELLY, 2020)

Essa revolução 4.0 que conhecíamos que veio com grandes novidades e mudanças, esse novo olhar para a saúde e todas as outras árias. propostas, a educação em saúde e educação na saúde como fatores preponderantes à consolidação do sus. Entretanto, por mais que seja constatada a importância desses temas no processo de consolidação do SUS, são inúmeros desafios, entre eles o planejamento e organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na gestão, por vezes ignorado e colocados em segundo plano (FALKENBERG et al, 2014).

A tecnologia na saúde vem dar um novo rumo para os processos a assistências, eliminando todo o contexto anterior de assistência na qual conhecíamos. Trazendo os processos físicos para o sistemas digitais facilitando o desempenho das atividades esse novo modelo de gestão cuja a atender e acabar com as filas nos Hospitais, unidades assistenciais; assim facilitando aos usuários, os canais digitais como WhatsApp Business permite que as empresas disponha de todo o seu portfólio com todos os seus serviços disponíveis para o cliente, além o mesmo pode estar tirando todas as suas dúvidas e agilizando no atendimento; outra ferramenta já muito utilizada pelas empresas são os aplicativos que permite um serviços mais complexo, dando autonomia para o cliente fazer o seu cadastro online e marcação de consultas, exames e acompanhar o resultados, dos procedimentos e tem acesso ao seu prontuário.

Outra grande ferramenta é a Tele Consulta ou TM muito difundida permite que os médicos façam atendimentos de qualquer localidade, hora. A sim como os demais profissionais não só da Saúde como árias a fins. Embora a expressão TM ainda esteja associada com a noção de provimento de serviços assistenciais, deve-se entendê-la como sendo a integração de uma série de atividades com uso das “Tele Tecnologias” e que podem ser divididas em 4 grandes grupos: (1) Teleassistência e Televigilância Epidemiológica; (4) Teleducação Interativa (Educação Digital Multicompetências); (3) Rede Multicêntrica de Pesquisa; (4) Promoção da Saúde, Estilo de Vida e Prevenção de Doenças e Risco (WEN, 2020).

Porém essa prática não é muito bem vista pelos órgãos que defendem que a análise ou acompanhamento do cliente deve ser presencial para o acompanhamento da sua evolução visto assim é uma ferramenta que em muitos casos não pode ser substituída. Sabemos que há diversos procedimentos que o a distância ou online não deve ser ou trocado de modalidade. Mas em muitos casos podendo ser resolvido por meios de ligações evitando que o usuário se desloca talvez de uma localidade tão distante apenas para troca de receita,

ou marcação de consultas ir até um estabelecimento gerando tumultos, filas, demora no processo de atendimento e todos os outros procedimentos.

Durante a pandemia, por isso buscamos meios rápidos e fácies para cuidar da nossa saúde, evitando as grandes aglomerações e o contágio do vírus; e as ferramentas digitais logo as mais usadas até hoje. Os três meios citados entre muitos outros foram os que mais se destacaram. Também o mercado de empreendedor como cita Schiffman e Kanuk (2000) definem o comportamento do consumidor como o comportamento de investigação que esses consumidores realizam ao procurar, consumir e designar seus recursos em itens relacionados ao consumo de produtos ou serviços que satisfaçam suas necessidades. Portanto, conforme nos afirma Souza (2018), entender o comportamento dos consumidores nas mídias sociais contribui para que seja possível as empresas definirem onde focar e se fortalecer frente ao mercado.

Por ser muito competitivo as empresas buscam por espaço e tende criar estratégias, na qual o cliente, busca sempre o que há de novo, ele vai através do marketing que a empresa faz, a mesma deve assegurar a qualidade do serviço, um cliente satisfeito sempre propaga aquela instituição para um grupo de conhecidos, assim, á conhecer o serviço recebido; no contrário expõe a empresa propagando da mesma maneira até mesmo pior, por insatisfações toda e qualquer empresa deve conhecer o seu público e suas exigências é como dizia o (Mac Eacher Adverte 'De todas as empresas, nenhuma é mais complexa do que o Hospital').

Saúde e negócio atualmente vivemos no mercado de grande variedade no insumo a saúde tornando um comercio de grande disputas por espaço, fortalecendo o empreendedorismo no ramo da saúde com estratégias inovadoras a cada dia, entre. o markenting que promove estratégias para captar novos clientes, conhecendo o público que almeja para empresa e deve ser bem elaborado e que de fato represente a empresa mostrando o que de fato ela, oferece aos seus clientes, nas principais redes sociais business markenting place, Facebook, instagram, whatsapp além dos próprios apps da do estabelecimento assim o produto chega até o cliente tornando a sua decisão a consumir o produto.

E essa nova gestão de oferecer cuidado vem assegurar e fortalecer tudo que já existi aprimorando de bom no serviço com esse novo olhar para a saúde, mas para isso os gestores devem capacitar todos os profissionais para essa novo jeito de cuidar, sair do físico para o digital no inicio a gestão vai ter problemas com colaboradores por recusarem a nova forma de fazer suas tarefas; mas que dentro de uma empresa é normal que alguns tenham resistência para entrarem em um novo sistema que ainda não conhecem principalmente os colaboradores que são pessoas que nunca tiveram contato diretamente com tecnologia ou que em suas atividades que durante anos desempenharam em registros físicos. Mas o momento hoje requer novidades, rapidez, facilidades e só a era tecnológica é capaz de realizar com tanta precisão

Os avanços no setor da saúde ainda são muitos lentos, comparado as grandes mudanças da era digital que todo dia é algo novo, descobertas constantes; porém um país

como o Brasil em especial as Regiões do norte e nordeste que a população é mais carente financeiramente que a grande maioria depende 100% do serviço do SUS, e muitos gestores do sistema não executam o seu papel como estabelecido, levando a má administração dos recursos ocasionando o que presenciamos na frete das unidades assistências, pessoas em grandes quantidades em filas, ou em órgãos públicos em lutas por um atendimento, que poderia ser facilitado na própria unidade de entrada que seria nas unidades básicas do próprio bairro ou se estivesse acesso ao serviço digital disponibilizado na rede pública.

Muitos se questionam, como os serviços assistências irão continuar a pós a pandemia? Com todas essas transformações que estamos passando as instituições de saúde, também estão em busca de um modelo de gestão que possa atender o novo padrão, conforme o novo jeito de cuidar, ampliar o que já tem de novo, fortalecer o uso da tecnologia, buscar sempre inovação; ampliando o que já antes da pandemia já funcionava, fazer o bom uso das novas ferramentas.

Para isso, os gestores devem conhecer as ferramentas e os seus benefícios que pode trazer para os Hospitais, como melhorias nos atendimentos, maior procura pelo serviço, menor tempo na fila espera por atendimento, rapidez nos resultados de exames.

## 4 RESULTADOS

A partir dos resultados obtidos, verificou-se que apesar de toda as mudanças, que já tivemos nos serviços de saúde, ainda é muito pouco, e que ainda tem muito há ser desenvolvido, esses avanços comparado ás empresas de outros ramos que se inovam com uma velocidade de tamanha grandeza com elevadas tecnologias deixa a desejar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esse estudo podemos concluir que os novos gestores devem encarar a situação sofrida do nosso sistema SUS, criando planos estratégicos, para que não continuemos há vivenciar os tumultos na frente das unidades assistências, fazer bom uso das tecnologias dentro dos estabelecimentos promovendo qualidade no serviço e maior procura.

A legislação garante que tenhamos o serviço igualitário, mas muitos gestores ou administração maior não segue o que diz a legislação, tornando um problema já existente em um novo, com isso a situação o resultados esperados são os piores possíveis, para tanto os usuários precisam ajudar o sistema, por meio de fiscalização e se o que foi estabelecido realmente está sendo cumprido, participando das assembleias abertas, acompanhando no site oficial dos órgãos regulamentadores como a (ANVISA) Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A participação da sociedade é de suma importância assim como a do gestor ser transparente com os clientes, colaboradores do sistema.

## REFERÊNCIAS

DA COSTA, Acaahi Ceja de Paula; PEÑA, Thalia Ariadne; DE SOUSA NOGUEIRA, Francisco Jander. **Educação e Saúde**: a extensão universitária como espaço para tencionar e pensar a educação em saúde. 2020.

DE CASTRO, DÉBORA LUIZA DI STEPHANI. WHATSAPP E E-MAIL MARKETING: Estudo descritivo sobre a utilização do WhatsApp e do e-mail como ferramentas de comunicação publicitária. **Revista Eletrônica de Comunicação**, v. 13, n. 1, 2019.

DE OLIVEIRA LEITE, Leonardo; REZENDE, Denis Alcides. **E-gov. estratégico: governo eletrônico para gestão do desempenho da administração pública**. Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2017.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 fev. 2021.

GOULART, Loislane Delfino et al. **A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA**. Anais do Seminário Científico do UNIFACIG, n. 5, 2019.

HASAN, N. M.; REIS, J. D. DA S. Organizações Inovadoras que Utilizam a Revolução 4.0. **Interfaces Científicas - Exatas e Tecnológicas**, v. 2, n. 3, p. 9-20, 13 mar. 2018. https://doi.org/10.17564/2359-4942.2018v2n3p9-20

RUIZ, Fernando Martinson. **Empreendedorismo**. Senac, 2019.

SCHIFFMAN, L. G.; KANUK, L. L. **Comportamento do consumidor**. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

SOUZA, P. B. De M. **O marketing digital sob a perspectiva das mídias sociais como fonte de informação para a decisão de compra no varejo de moda feminina**. 2018. Tese de Doutorado. Mestrado em Administração.

TERELLY,Fernando. Os impactos da Covid-19 na transformação do sistema de saúde. **Veja Saúde**, 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/os-impactos-da-covid-19-na-transformacao-do-sistema-de-saude/>. Acesso em: 01, fev. 2021

WEN, Chao Lung**. TELEMEDICINA DO PRESENTE PARA O ECOSSISTEMA DE SAÚDE CONECTADA 5.0**. IESS, 2020. Disponível em: <https://www.iess.org.br/cms/rep/Telemedicina_Chao.pdf>. Acesso em: 01, fev. 2020.

LABORO

ENSINO DE EXCELÊNCIA