



**RES**C

**REVISTA ELETRÔNICA  
SAÚDE E CIÊNCIA**

VOL. XIII - Nº - 02 - Ano 2023

ISSN 2238 - 4111

Edição Especial

# GESTÃO HOSPITALAR



**FACULDADE  
CEAFI**

Educação superior em saúde



## Corpo Editorial

### **Editor Chefe**

Giulliano Gardenghi (Goiás)

### **Conselho Editorial**

Acácia Gonçalves Ferreira Leal (Goiás)

Adriano Jabur Bittar (Goiás)

Adroaldo José Casa Júnior (Goiás)

Alessandra Carneiro Dorça (Goiás)

Alessandra Noronha (Goiás)

Alexandre Galvão da Silva (São Paulo)

Allancer Carvalho Nunes (Goiás)

Ana Cristina Silva Rebelo (Goiás)

Andrea Thomazine Tufanin (Goiás)

Cristiane de Almeida Nagata (Goiás)

Érika Chediak Mori (Goiás)

Fabíola Maria Ferreira da Silva (Distrito Federal)

Fernanda Nora (Goiás)

Gabriela Lopes dos Santos (Goiás)

Geovana Sôffa Rézio (Goiás)

Geruza Naves (Goiás)

Gisela Arsa da Cunha (Mato Grosso)

Isabelle Rocha Arão (Goiás)

Isabela Luisa Fiuza Alves (Goiás)

Jefferson Petto (Bahia)

Lílian Christina Oliveira e Silva (Goiás)

Linda Moreira Fernandes (Goiás)

Lorena Carla Oliveira (Goiás)

Lorena Cristina Curado Lopes (Goiás)

Luciana França Ribeiro (Distrito Federal)

Maria Aparecida Sumã Pedrosa Carneiro (Goiás)

Marília Rabelo Holanda Camarano Harger (Goiás)

Mateus Camaroti Laterza (Minas Gerais)

Mauricio Silveira Maia (Goiás)

Natália Cristina Azevedo Queiroz (Goiás)

Nayara Rodrigues Gomes (Goiás)

Onésia Cristina Oliveira Lima (Goiás)

Rafaela Noletto dos Santos (Goiás)

Renata Teles Vieira (Goiás)

Ricardo Moreno (Distrito Federal)

Rosana de Moraes Borges Marques (Goiás)

Silvana Alves (Rio Grande do Norte)

Thaís Bandeira Riesco (Goiás)

Thays Candida Flausino (Goiás)

Thereza Cristina Abdalla (Goiás)

Thiago Silva Almeida de Souza (Distrito Federal)

Viviane Manoel Borges (Goiás)

Wladimir Musetti Medeiros (São Paulo)



## Sumário

### ARTIGOS DE REVISÃO

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA NO CONTEXTO HOSPITALAR** (Flávio Rodrigues Medeiros, Lívia Silva Souza, Vanuzia dos Santos Ferreira, Janaina Steger de Oliveira Costa) \_\_\_\_\_ 4-12

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA HOSPITALIZAÇÃO DO PACIENTE IDOSO NA HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA** (Ana Karoline Ricardo Negri, Elisângela Alves Santos, Lilian Carla Egidio Vargas Sahium, Tamires Santos Pereira, Janaína Steger de Oliveira Costa) \_\_\_\_\_ 13-23

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA** (Natália Aparecida Alves, Tatiany Muniz Martins, Janaína Steger de Oliveira Costa) \_\_\_\_\_ 24-31

**COMUNICAÇÃO E SAÚDE: A DESINFORMAÇÃO A SERVIÇO DA SOCIEDADE** (Érica Rocha Ferreira, Kelen Rocha Ferreira de Oliveira, Rildo Davi de Oliveira, Welviene Santana Almeida, Roberto Jimenes) \_\_\_\_\_ 32-46

**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E RELEVÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM SEQUELAS DA COVID-19** (Anilson Oliveira de Sousa Marinho, Jarbas Emanuel Souza da Trindade, Janaína Steger de Oliveira Costa) \_\_\_\_\_ 47-58



## A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA NO CONTEXTO HOSPITALAR

### *THE IMPORTANCE OF EFFECTIVE COMMUNICATION IN THE HOSPITAL CONTEXT*

Flávio Rodrigues Medeiros<sup>1</sup>, Lívia Silva Souza<sup>1</sup>, Vanuzia dos Santos Ferreira<sup>1</sup>,  
Janaina Steger de Oliveira Costa<sup>1</sup>

#### **Resumo**

A comunicação é uma das mais importantes necessidades humanas. É um processo que torna a existência do homem em um ser social. Ser eficaz em comunicação, é uma habilidade necessária a ser adquirida pelos profissionais de saúde. Portanto, faz-se necessário identificar os fatores dificultadores da comunicação efetiva no contexto hospitalar. Certificamos que exercer a comunicação efetiva nesse ambiente que é tão plural, tem sido um grande desafio, uma vez que, a omissão de informação, a troca/passagem de plantão, bem como a própria cultura organizacional são fatores que dificultam uma comunicação eficaz. É de suma importância que toda a equipe multiprofissional de uma instituição de saúde compreenda a importância do processo de comunicação e seu impacto nas relações construídas entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, como forma de melhorar a prática e maximizar o impacto positivo, prevenindo ou atenuando falhas de comunicação, contribuindo para o bem-estar e segurança dos pacientes.

**Palavras-Chave:** Comunicação Efetiva; Equipe Multiprofissional; Segurança do Paciente.

#### **Abstract**

*Communication is one of the most important human needs. It is a process that turns man's existence into a social being. Being effective in communication is a necessary skill to be acquired by health professionals. Therefore, it is necessary to identify the factors that hinder effective communication in the hospital context. We certify that exercising effective communication in this environment, which is so plural, has been a great challenge, since the omission of information, the exchange / shift change, as well as the organizational culture itself are factors that make effective communication difficult. It is extremely important that the entire multidisciplinary team of a health institution understand the importance of the communication process and its impact on the relationships built between patients, family members and health professionals, as a way of improving practice and maximizing the positive impact, preventing or mitigating communication failures, contributing to the well-being and safety of patients.*

**Keywords:** Effective Communication; Multidisciplinary Team; Patient Safety.

---

1. Curso de graduação em Gestão Hospitalar; Faculdade CEAFI; Goiânia/GO, Brasil.



## **Introdução**

Em uma época em que o desenvolvimento da ciência impressiona, nos esbarramos com os contratempos da comunicação. A comunicação é a forma com que indivíduos relacionam entre si, e dever ser conceituada, como um processo contínuo que compreende e compartilha as mensagens enviadas e recebidas favorecendo assim, a relação entre as pessoas, proporcionando uma troca entre elas e seu meio<sup>1</sup>.

Essencial na pluralidade das relações humanas, a comunicação é um processo por se constituir em um meio de informação, que consegue se exprimir de várias maneiras, como a forma não verbal, verbal e paraverbal, sendo excepcionalmente importante nas relações de trabalho de qualquer profissional, sobretudo aquelas que envolvem pacientes, familiares e profissionais de saúde<sup>2</sup>.

A comunicação é uma das mais importantes necessidades humanas depois da sobrevivência física. O homem necessita da comunicação, do mesmo modo que o corpo requer água e alimento para um bom funcionamento. É um processo que torna a existência do homem em um ser social. Portanto, conhecer os métodos de comunicação é fundamental para a atuação da equipe multiprofissional em ambientes de saúde, haja visto que as competências profissionais estão intimamente relacionadas à capacidade de interação do trinômio: paciente x família x equipe multiprofissional<sup>3</sup>.

Ser eficaz em comunicação, é uma habilidade necessária a ser adquirida pelos profissionais de saúde, pois ela contribuirá para o bem-estar e recuperação do paciente, evitando conflitos ou dúvidas sobre os procedimentos realizados ou a serem realizados. Um dos maiores inconvenientes que afetam a qualidade do atendimento ao paciente é a ineficiência da comunicação ou falta de comunicação entre as equipes multiprofissionais, impactando diretamente na saúde e segurança tanto dos pacientes quanto dos prestadores em saúde<sup>2</sup>.

A qualidade da comunicação na saúde é primordial para promoção da segurança do paciente pois as diversidades dos processos assistenciais evidenciam a importância de que a comunicação clara, objetiva e efetiva previne danos evitáveis ao paciente<sup>4</sup>. Em



2005, a *Joint Commission International*, elaborou seis metas para a segurança do paciente, entre elas: Identificar os pacientes corretamente; Melhorar a efetividade da comunicação entre profissionais da assistência; Melhorar a segurança de medicações de alta vigilância; Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; Reduzir os riscos de infecções associadas aos cuidados de saúde; Reduzir o risco de lesões aos pacientes decorrentes de quedas<sup>5</sup>.

Nesse sentido, nos preocupamos sobremaneira com a segunda meta, em virtude de inúmeros problemas de comunicação existentes nos ambientes de saúde. A eficácia da comunicação diminui os erros na informação transmitida e garante o cuidado mais seguro ao paciente. Ruídos, interrupções e outras distrações podem prejudicar a comunicação clara de informações importantes sobre o paciente. Assim, as equipes médicas, de enfermagem, multiprofissional, farmácia, apoio diagnóstico e outros profissionais envolvidos no cuidado ao paciente devem adotar uma comunicação objetiva, completa e entendida por quem recebe a informação<sup>6</sup>.

O impacto de uma comunicação efetiva, clara e apropriada é benéfica na aderência e no tratamento, bem como no entendimento entre a equipe multiprofissional. Equipes que trabalham de forma adequada determinam estratégias de melhoria das habilidades comunicacionais e do trabalho em equipe. No Brasil, o Regulamento nº 1.377 de 9 de julho de 2013 GM / MS e o Regulamento nº 2.095 de 24 de setembro de 2013 aprova os protocolos básicos de segurança do paciente, dentre eles a comunicação efetiva. Essa ferramenta é indispensável para a segurança do paciente, pois o processo interativo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares são essenciais para estabelecer a troca de informações<sup>7</sup>.

A segurança do paciente tornou-se uma preocupação em função dos efeitos resultantes dos danos decorrentes da assistência prestada, impactando assim não só o paciente, mas familiares e profissionais envolvidos no cuidado. Atualmente, esse assunto vem sendo discutido em congressos, publicações e organizações de saúde, na busca de



se colocar em cena a necessidade de aprimoramento na arte de se comunicar e entre outros aspectos, avançar em direção a melhor qualidade dos serviços de saúde<sup>5</sup>.

A comunicação efetiva e o trabalho da equipe multiprofissional na saúde são compreendidos como determinantes da qualidade e segurança do paciente. Sendo assim, a segurança do paciente constitui um dos grandes desafios dos cuidados de saúde atualmente, em razão disso objetiva-se que nas instituições de saúde, diminua os danos e riscos, assegurando o bem-estar do paciente que, quando alcançado, pode também diminuir o tempo de internação e tratamento<sup>5</sup>.

Nesse sentido, entre o conjunto de medidas para a garantia de uma assistência segura estão o seguimento de protocolos e a comunicação clara e objetiva entre os profissionais da saúde, de modo a minimizar erros nos cuidados. Faz-se necessário reforçar ainda, que a comunicação é o instrumento imprescindível para o processo de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação, reabilitação e qualidade de vida do paciente. É por meio da comunicação, ou seja, do diálogo com o paciente e familiares que se consegue compreender sua história de vida, seu modo de ser, de pensar, de agir, de aceitar-se no ambiente onde vive. Dessa forma, será possível identificar fragilidades vivenciadas por eles, auxiliando na solução de diversidades e conflitos<sup>5</sup>.

A relevância desse tema, justifica-se pelo aumento das falhas de comunicação entre profissionais de saúde, paciente e familiar, como um dos principais contribuintes para a ocorrência de eventos adversos reduzindo assim a segurança do paciente. A comunicação ineficaz está associada as principais causas de eventos adversos na assistência e reverbera em cuidado inseguro<sup>3</sup>. Portanto, o objetivo desse estudo foi identificar os fatores dificultadores da comunicação efetiva no contexto hospitalar.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, exploratório. Após a identificação do tema, foram realizadas buscas em bases de dados virtuais como Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores utilizados: comunicação em



saúde, segurança do paciente, comunicação efetiva, barreiras de comunicação, 26 artigos encontrados.

Após a seleção, 17 periódicos foram utilizados neste projeto. O próximo passo foi uma leitura exploratória das publicações submetidas de abril de 2013 a setembro de 2021 para descrever estudos retrospectivos em português. Como critérios de inclusão: Artigos publicados na íntegra em português descrevendo os temas referenciados indicados na base de dados nos últimos 08 anos, como critérios de exclusão: artigos em língua estrangeira, artigos duplicados, artigos que não tratem do tema proposto, publicados antes de 2013, e somente um resumo.

## **Resultados**

A partir da interpretação dos achados, certificamos que a heterogeneidade das instituições de saúde no que diz respeito a rotina profissional, os tipos de clientes e a diversidade dos processos administrativos, bem como a realização de procedimentos assistenciais são fatores que dificultam uma comunicação efetiva. Portanto, exercer a comunicação efetiva nesse ambiente que é tão plural, tem sido um grande desafio.

Em relação aos procedimentos assistenciais, estudos demonstram que a falta de clareza sobre o plano terapêutico do paciente por parte da equipe multiprofissional ao doente e familiar é um fator preocupante. A sobrecarga da rotina hospitalar, a complexidade das informações de saúde e dos ambientes de assistência médica, são condições que dificultam a aproximação entre o paciente-profissional, limitando assim o processo comunicacional. É sabido que quando as informações transmitidas não são claras e completas, o paciente fica com a sensação de que falta transparência nos serviços prestados<sup>8</sup>.

O uso ineficaz da comunicação por parte de alguns profissionais, implicam em uma série de problemas que repercutem nas condições de recuperação dos indivíduos. No âmbito da saúde, a comunicação precisa de ser terapêutica, porque esta objetiva o cuidado e, através deste favorece a tranquilidade, autoconfiança, respeito, individualidade, ética, compreensão e empatia pela pessoa cuidada. Para Stefanelli<sup>9</sup>, a





comunicação terapêutica pode ser considerada como a habilidade de um profissional em ajudar as pessoas a enfrentarem os seus problemas, a relacionarem-se com outros, a ajustarem-se ao que não pode ser mudado e a enfrentar os bloqueios que impedem a funcionalidade e autonomia<sup>10</sup>.

Informação errada e comunicação inapropriada, contribuem com mais da metade de eventos adversos graves. Para garantir a segurança do paciente, o cuidado centrado no indivíduo deve ser prioridade nas organizações. Esse cuidado está totalmente ligado a comunicação entre os profissionais da saúde e a comunicação adequada com o paciente. Pois somente dessa maneira conseguiremos evitar os erros e eventos adversos. Os erros podem trazer danos e prejuízos diversos ao paciente. Por exemplo, o aumento do tempo de permanência na instituição, necessidade de intervenções diagnósticas e até mesmo a morte. Além disso, a instituição também pode sofrer com prejuízos financeiros e impactos na imagem<sup>8</sup>.

A atenção e o cuidado com paciente aliadas a uma comunicação eficaz podem evitar transtornos, além de ajudar a encontrar melhores soluções para suas enfermidades. O diálogo com pacientes, familiares, amigos ou responsáveis contribui também para fortalecer o cuidado e diminuir as ocorrências relacionadas a erros e eventos adversos. A comunicação efetiva eleva a segurança do paciente a um padrão de alta qualidade nas instituições hospitalares ou qualquer outra organização de saúde<sup>11</sup>.

A troca de plantão de médicos e enfermeiros, que por problemas com hierarquia e conflitos interpessoais atrapalham a comunicação entre os plantonistas. Tais fatores atrapalham a objetividade na troca de informações, gerando estresse para quem está iniciando seu turno e para os pacientes. Registros fidedignos e detalhados dos cuidados prestados se fazem também necessários para o alcance da melhoria na comunicação, bem como as passagens de plantões bem estruturadas e registradas são outro ponto fundamental<sup>12</sup>.

O SBAR (da sigla original em inglês *Situation, Background, Assesment e Recommendation*) é uma ferramenta utilizada para melhorar estas trocas de



informações, estruturando a comunicação entre a equipe multidisciplinar. Esse processo proporciona a comunicação entre os profissionais sobre procedimentos de trabalho e reduz a probabilidade de falhas e omissões durante passagens de plantão<sup>8</sup>.

A própria cultura organizacional das instituições de saúde, compromete o fluxo da comunicação, e isso ocorre devido à diversidade dos processos administrativos e dos diversos níveis hierárquicos presentes nas organizações. É visível que profissionais de saúde ganharam espaço e com isso cresceram suas atribuições, no entanto é de suma importância que esses profissionais saibam desenvolver uma comunicação efetiva<sup>2</sup>.

A Segurança do Paciente vem mostrando a necessidade do cuidado centrado no paciente, assim como o da comunicação interpessoal e do trabalho em equipe. Neste contexto, estudos revelam a dificuldade por parte dos profissionais em manter uma comunicação que aprimore o trabalho em equipe e que corrobore com a segurança do paciente<sup>3</sup>.

No âmbito hospitalar, garantir uma comunicação eficiente, clara, objetiva, concisa e oportuna pode ser a diferença entre a vida e a morte, entre um evento adverso sem dano ou com dano grave. A comunicação efetiva é entrelaçada com o agir comunicativo, uma vez que essa ação necessita do entendimento mútuo, cooperação dos atores para um produto comum, como por exemplo a segurança do paciente<sup>11</sup>.

A relação equipe-paciente é uma via de duas mãos. Se de um lado o profissional da saúde tem a obrigação de informar o paciente com detalhes sobre os riscos envolvidos em tratamentos e procedimentos, de outro, os pacientes e representantes legais devem contribuir para o bom resultado a favor de sua saúde e vida. É muito comum que pacientes omitam informações, seja por constrangimento, distração ou por não entenderem a relevância de determinadas informações. Para reduzir possíveis riscos profissionais é importante que a equipe multiprofissional ouça as declarações de seus pacientes, incentivando-os a prestar as devidas informações<sup>13</sup>.

Estudos apontam que os problemas de comunicação analisados no estudo tiveram consequências para os pacientes em quase 70% dos casos analisados. Apenas



em 30%, não houve nenhum impacto. Em 38% dos casos, o início ou andamento do tratamento foi atrasado. Em 20%, ocorreu dano físico ou existiu potencial para ele acontecer e em 9% o paciente ficou insatisfeito<sup>8</sup>.

A comunicação é atualmente um elemento indispensável dentro das organizações de saúde e dentro de qualquer forma de relacionamento humano. Por isso, deve ser bem estudada e aplicada para que os objetivos organizacionais possam ser alcançados<sup>2</sup>.

### **Conclusão**

Certificamos que é de suma importância que toda a equipe multiprofissional de uma instituição de saúde compreenda a importância do processo de comunicação e seu impacto nas relações construídas entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, como forma de melhorar a prática e maximizar o impacto positivo, prevenindo ou atenuando falhas de comunicação, contribuindo para o bem-estar e segurança dos pacientes.

Para isso, faz-se necessário que todos os profissionais desde a alta direção estejam atentos e muito bem alinhados diante das questões que envolvem a comunicação efetiva para a garantia da segurança do paciente. Enfim, podemos dizer que, a comunicação é um fator preponderante na saúde, não só por originar cuidados de saúde de maior qualidade e mais seguros, mas também porque permite influenciar as decisões e comportamentos dos cidadãos, promovendo o bem-estar da população.

Nesse sentido, o aprimoramento das competências comunicativas será algo de extrema importância para as instituições e profissionais de saúde, na demanda por cuidados de saúde de melhor qualidade e por uma sociedade mais informada e com maior capacidade para responder a problemáticas relacionadas com a saúde.

### **Referências bibliográficas**

1. Witiski M, Makuch DMV, Rozin L, Matia G. Barreiras de comunicação: percepção da equipe de saúde. Ciênc, Cuid Saúde [internet]. 2019 [cited 2023 Mai 23]; 18(3):1-10. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/46988>.
2. Sousa JBA, Brandão MJM, Cardoso ALB, Archer ARR, Belfort IKP. Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: Desafio na segurança do paciente. Braz. J. Hea. Rev. [internet]. 2020 [cited 2023 Abr. 10]; 3(3):6467-79. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11713>.



3. Santos TO et al. Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. *Braz Rev. Mult. Psic.* [internet]. 2021 [cited 2023 Abr. 20]; 15(55):159-168. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/3030/4753/12100>.
4. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. *Cogit. Enferm.* [internet]. 2015 [cited 2023 Mai. 12]; 20(3):636-640. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1241>.
5. Olinó L. et al.: Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. *Rev Gaúcha Enferm.* [internet]. 2019 [cited 2023 Mai. 18]; 40(esp.):e20180341. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WWg79Qfp8bPWc6HpQVmJLYC/?format=pdf>.
6. Santos D, Araújo PE, Silva WS. et al.: Segurança do paciente: uma abordagem acerca da atuação da equipe de enfermagem na unidade hospitalar. *Revista Temas em Saúde.* [internet]. 2017 [cited 2023 Mar. 02]; 17(2):213-225. Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/08/17217.pdf>.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2013.
8. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP). Como usar o método SBAR na transição do cuidado. IBSP, 2019.
9. Biasibetti C, Hoffmann LM, Rodrigues FA, Wegner W, Rocha PK. Comunicação para a segurança do paciente em internações pediátricas. *Rev Gaúcha Enferm.* [internet]. 2019 [cited 2023 Mai. 27]; 40(esp.):e20180337. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/dQdbGSgdxYbtXphLXsr5khv/?format=pdf&lang=pt>.
10. Campos, C: A Comunicação Terapêutica Enquanto Ferramenta Profissional nos Cuidados de Enfermagem, *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca.* [internet]. 2017 [cited 2023 Abr. 11]; 15(1):91-101. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/9725/11044>.
11. Fraga IMN, Nascimento ACA, Santana NA, Correia, AS, Melo IAA. Comunicação Efetiva no Contexto Hospitalar: uma Estratégia para a Segurança do Paciente. Congresso Internacional de Enfermagem, [internet]. 2017 [cited 2023 Abr. 14]; 1(1): Available from: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5573>.
12. Silva, Michelini Fátima da. A comunicação na passagem de plantão de enfermagem e sua repercussão na segurança do paciente pediátrico, em Florianópolis/SC [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2012. 115 p.
13. Azevedo A, Crepaldi MA. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Revisão, Ciênc. Saúde colet.*, [internet]. 2017 [cited 2023 Mar. 24]; 22:3653-3666 Available from: [https://www.researchgate.net/publication/321377090\\_Interacao\\_equipe\\_de\\_enfermagem\\_familia\\_e\\_crianca\\_hospitalizada\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/321377090_Interacao_equipe_de_enfermagem_familia_e_crianca_hospitalizada_revisao_integrativa).

**Endereço para correspondência:**

Flávio Rodrigues Medeiros

e-mail: [flaviorm1980@gmail.com](mailto:flaviorm1980@gmail.com)



**Artigo de Revisão**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA HOSPITALIZAÇÃO DO PACIENTE  
IDOSO NA HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

***HUMANIZATION OF ASSISTANCE IN THE HOSPITALIZATION OF THE ELDERLY PATIENT  
IN THE HOSPITAL HOSPITALITY: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW***

Ana Karoline Ricardo Negri<sup>1</sup>, Elisângela Alves Santos<sup>1</sup>, Lilian Carla Egidio Vargas  
Sahium<sup>1</sup>, Tamires Santos Pereira<sup>1</sup>, Janaina Steger de Oliveira Costa<sup>1</sup>

**Resumo**

O aumento da expectativa de vida impacta diretamente as instituições hospitalares. Por isso é importante observar a singularidade dos pacientes idosos e dar um atendimento humano, acolhedor e que transmita a segurança do contexto familiar. Tem-se como aliado a hotelaria hospitalar que busca promover um atendimento humanizado para os pacientes idosos e leva em consideração um cuidado holístico e integral. Desta forma, o presente trabalho se propõe analisar como a hotelaria hospitalar contribui para a humanização do atendimento ao paciente idoso. Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório. Os nossos hospitais não estão preparados para a internação de doentes idosos. Não há hospitais específicos para o idoso com acessibilidade e estrutura de acordo com suas necessidades. Ainda há a necessidade de melhorias para a otimização dos benefícios gerados através da hotelaria hospitalar, necessidade que ocorre não por falta de interesse dos gestores, mas por falta de conhecimento do potencial que o setor oferece para os pacientes e acompanhantes. Concluímos que a hotelaria hospitalar pode funcionar como um elemento de integração no trinômio: hospital, idoso e humanização. A utilização de hotelaria hospitalar tem sido uma tendência importante no processo de cuidar para o aumento da satisfação e qualidade de vida e melhoria do processo de saúde-doença dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado. Dessa forma, a partir dos resultados obtidos nesse estudo em questão, os principais elementos que movimentam a engrenagem do cuidado humanizado ao idoso hospitalizado são acolhimento, a garantia de uma assistência empática e um bom serviço de hotelaria hospitalar.

**Palavras-Chave:** Hotelaria Hospitalar; Idoso; Humanização da Assistência.

**Abstract**

*The increase in life expectancy has a direct impact on hospital institutions. Therefore, it is important to observe the uniqueness of elderly patients and provide humane, welcoming care that transmits the security of the family context. It has as an ally the hospital hotel industry that seeks to promote humanized care for elderly patients and takes into account holistic and comprehensive care. In this way, the present work proposes to analyze how hospital hospitality contributes to the humanization of care for elderly patients. This is a bibliographical, descriptive, exploratory study. Our hospitals are not prepared for the hospitalization of elderly patients. There are no specific hospitals for the elderly with accessibility and structure according to their needs. There is still a need for improvements to optimize the benefits generated through hospital hospitality, a need that occurs not due to lack of interest on the part of managers, but due to lack of*



*knowledge of the potential that the sector offers to patients and companions. We conclude that hospital hospitality can function as an element of integration in the trinomial: hospital, elderly and humanization. The use of hospital hotels has been an important trend in the care process to increase satisfaction and quality of life and improve the health-disease process of the subjects involved in the care process. Thus, based on the results obtained in this study, the main elements that drive the gears of humanized care for the hospitalized elderly are reception, the guarantee of empathetic assistance and a good hospital hotel service.*

**Keywords:** *Hospital Hospitality; Elderly; Humanization of Care.*

---

1. Curso de graduação em Gestão Hospitalar; Faculdade CEAFI; Goiânia/GO, Brasil.

---

## **Introdução**

O envelhecimento populacional traz o desafio de viver mais, de forma saudável e com qualidade de vida. A saúde no processo de envelhecer humano revela-se como importante foco de atenção, uma vez que os riscos para o desenvolvimento de morbidades, quadros de limitações e dependências aumentam com o passar dos anos. Isso porque o envelhecer ainda é caracterizado pelo surgimento de fragilidades, doenças crônicas degenerativas e descompensações, que podem gerar episódios agudos e levar a frequentes hospitalizações<sup>1</sup>.

Até 2025, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso, as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública nesse novo contexto social<sup>2</sup>.

Estudos comprovam que a expectativa de vida da população brasileira aumentou, sendo de 76,6 a média de anos vividos. Tal projeção, enfatiza a mudança do perfil populacional e nos revela os impactos diretos nos serviços de saúde, dada a transição epidemiológica caracterizada pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis, prevalentes nessa faixa etária<sup>3,4</sup>.

As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis pela maior parte das mortes e incapacidades na população pessoa idosa. Sendo as mais prevalentes a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), consideradas também, importantes causas para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e



neuromusculares levando, por conseguinte, ao aumento da incapacidade funcional, internação e elevação do risco de morte dos idosos<sup>5</sup>.

Em todo o mundo o número de pessoas vivendo com Diabetes Mellitus, uma doença potencialmente fatal, quadriplicou desde 1980 para cerca 422 milhões<sup>2</sup>. De acordo com o Sistema de Informações hospitalares do Sus (SIH/SUS), entre 2008 e 2018 foi feito um estudo que constatou que 1.525.460 internações devido a Diabetes Mellitus no Brasil. E de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) o Ministério da Saúde (MS) apontou, em 2016, 983.256 procedimentos de internação e de ambulatorios na rede pública. O Diabetes tornou-se um sério desafio para os agentes de saúde, e previsões mais recentes sugerem que a doença deve atingir 21,5 milhões de brasileiros até 2030<sup>6</sup>.

O panorama atual do DM em Goiás reflete que apesar do número de internações por DM ter diminuído entre os anos de 2007 a 2018, houve um aumento da taxa de mortalidade, proporcionalmente maior nos sexos feminino, que masculino. Esta taxa de mortalidade mostrou-se maior nas faixas etárias acima de 50 anos, contudo, nas faixas etárias mais jovens, também está aumentando<sup>7</sup>.

De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), entre 2008 e 2018 foi feito um estudo constatando a ocorrência de 1.525.460 internações de pessoas idosas devido a Diabetes Mellitus no Brasil<sup>8</sup>. Quanto a de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) o Ministério da Saúde (MS) apontou em 2016, 983.256 procedimentos de internação e de ambulatorios na rede pública<sup>6</sup>.

Durante o período de hospitalização, é importante considerarmos o perfil da pessoa idosa internada, observando seus hábitos, costumes e crenças, para oferecer-lhes cuidados humanizados, acolhimento e um ambiente que transmita a segurança do contexto familiar<sup>9</sup>.

Esse estudo é importante e se justifica, pois, é necessário humanizar o espaço hospitalar, levando em consideração as necessidades de saúde da pessoa idosa e se atentar como uma boa estadia hospitalar, mais segura, mais humanizada, com menos riscos, mais aconchegante, harmoniosa, acolhedora para idosos e seus familiares, pode



contribuir para a melhoria da qualidade de saúde e de vida dessa população, proporcionando um resultado mais satisfatório em menor tempo<sup>10</sup>.

Os serviços de saúde devem oferecer assistência de qualidade ao idoso, quebrando paradigmas, buscando as especificidades dessa população que devem ser considerados em todo o processo de produção do cuidado pelas equipes, serviços e ações de saúde.

O ambiente é um fator de influência quando se trata de cuidado e segurança do idoso, portanto deve ser levado em consideração. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, criada pelo Ministério da Saúde (MS) explica que os cuidados precisam ser prestados de forma global, interdisciplinar e multidimensional, levando em consideração que fatores físicos, psicológicos e sociais combinados ao ambiente interferem na saúde do idoso<sup>6</sup>.

Considerando a singularidade de cada indivíduo e visando retificar o olhar biomédico do cuidado, o (MS) instituiu o Plano Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), o qual possui como objetivo fortalecer a formação dos profissionais de saúde para que possam incorporar na assistência valores e atitudes que respeitem a vida humana, tendo em mente, ainda, que a qualidade da saúde deve consistir em capacidades técnicas e interações, principalmente, profissional-paciente<sup>6</sup>. Nesse contexto, o bem estar biopsicossocial do paciente é atendido pela equipe multiprofissional. Equipe esta composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistente social, fonoaudiólogos, nutricionistas, farmacêuticos dentre outros<sup>11</sup>.

Nessa perspectiva, instituições de saúde estão gradativamente adotando o sistema de hotelaria hospitalar que, apesar de apresentar-se como relativamente novo, esse tipo de serviço emergiu da necessidade das mudanças no mercado que passaram a ter outras exigências, ou seja, o hospital deixou de ser um ambiente, exclusivamente, de cura para ser um ambiente que se preocupa com o bem-estar biopsicossocial e satisfação do paciente<sup>12</sup>.





A hotelaria hospitalar possui como princípio fundamental reduzir o desconforto e promover o bem-estar do paciente no ambiente de alta complexidade. Consoante a isso, o conceito da mesma está intimamente ligado à humanização do serviço em saúde prestados ao paciente, considerando o cuidado holístico e integral do cliente, almejando uma assistência eficiente e de qualidade<sup>13</sup>.

Portanto, atender o paciente idoso em sua plenitude, envolve ofertar um conjunto de ações práticas, protocolares, estruturais e humanas. Cabe aos profissionais e gestores estarem aptos a ofertarem atendimento que priorize a comunicação assertiva, disponham de tecnologia e estejam inseridos em um ambiente de trabalho harmônico. Conseqüentemente garantindo a melhoria da assistência, já que todas essas medidas são norteadoras para a contribuição da evolução positiva do quadro clínico do paciente, além de evitar erros, proporcionar bem-estar e reduzir o tempo hospitalização<sup>14</sup>.

Desta forma, o presente trabalho se propôs analisar como a hotelaria hospitalar contribui para a humanização do atendimento ao paciente idoso e a importância da equipe multiprofissional.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório. Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde. Foram utilizados os descritores: idosos, hotelaria, humanização, assistência de enfermagem, onde foram encontrados 25 artigos.

Após a seleção foram utilizados neste projeto 12 periódicos. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no SCIELO<sup>15</sup>, PubMed<sup>16</sup> e Plataforma Bireme<sup>17</sup> (BVS) no período de agosto de 2022 a dezembro de 2022, caracterizando assim o estudo retrospectivo, no idioma Português, buscando as fontes virtuais, no período de 2015 a 2021. Como critérios de inclusão: o interesse para o tema, artigos publicados em português, na íntegra, que retratassem a temática referente indicada nos bancos de dados nos últimos 5 anos e, como critério de exclusão: artigos de língua estrangeira, artigos repetidos, artigos que não tratassem de temática proposta, publicados antes de 2020 e que só possuíam resumo.



## Resultados

Após a leitura dos artigos constatamos que humanizar a assistência à saúde no atendimento ao idoso nos serviços de hotelaria hospitalar é agregar ao ser humano eficiência técnica-científica, valores éticos, respeito e solidariedade. Estudos demonstram que é dessa forma que se resgata e fortalece o comportamento ético, articulando o cuidado técnico científico com o cuidado que engloba a necessidade de acolher e assistir ao imprevisível, o incontrolável, o indiferente, e o singular, para valorizar a vida humana, o contato humano, a cidadania, e as circunstâncias sociais, étnicas, educacionais e psíquicas que envolvem cada indivíduo<sup>13</sup>.

Boeger afirma que ao incluir a hotelaria no modelo de gestão, o hospital poderá conseguir interferir nas ações de humanização e perceber o quanto esse modelo pode impactar no relacionamento interpessoal.<sup>10</sup> A humanização da assistência e os serviços de hotelaria hospitalar, são condições extremamente importantes na internação do paciente idoso, pois a hospitalidade pode determinar as relações humanas e levando isto para o ambiente hospitalar, podemos afirmar que a relação instituição-paciente se torna um diferencial para a evolução do tratamento ao idoso, por isso, o contato entre profissional, que representa a instituição de saúde e o paciente, faz-se relevante. Além de que a hotelaria hospitalar vai garantir um atendimento de qualidade e humanizado, que resulte no bem-estar do paciente.

Com o envelhecimento populacional os hospitais e seus profissionais precisam se adequar a essa nova demanda, tratando o idoso de acordo com suas especificidades. O Estatuto do Idoso, lei n 10741/2003, diz que a instituições de saúde devem atender a critérios mínimos para atender às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais<sup>18</sup>. Isso tudo gera para o paciente um ambiente mais humano e acolhedor.

Nesse sentido, certificamos através dos estudos que a equipe de enfermagem é a única que tem uma visão mais abrangente sobre a magnitude desse tipo de serviço<sup>19</sup>.



A enfermagem é representada pelos enfermeiros e técnicos. A equipe multiprofissional não tem ainda uma percepção relevante da importância dos serviços da hotelaria hospitalar e auxiliares, a equipe de enfermagem é assistencialista, voltada para a promoção do bem-estar em todas as etapas do processo de saúde e doença. A equipe tem uma presença determinante na assistência e por esse motivo tem uma visão mais ampla da grande importância e influência da hotelaria hospitalar na satisfação, conforto e recuperação do paciente<sup>19</sup>.

O setor de hotelaria hospitalar é percebido pela enfermagem como componente essencial que agregará valor ao serviço prestado, minimizando os impactos negativos da estadia no hospital, contribuindo para a qualidade, segurança e satisfação do paciente levando a uma fidelização e ao marketing positivo da instituição<sup>19</sup>.

Estudos revelam que é a equipe de enfermagem que compreende de uma forma mais relevante que o principal objetivo do paciente é a recuperação de sua saúde, compreendida, segundo a (OMS), como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença. Assim sendo, a interação entre esses dois serviços pode contribuir para humanizar a assistência prestada ao cliente e, na ausência de sua recuperação, proporcionar condições para uma morte digna. Para que isto ocorra, é necessária uma interação entre enfermagem e o serviço de hotelaria hospitalar, cada área buscando proporcionar um atendimento hospitalareiro e humano na assistência prestada<sup>10</sup>.

A hotelaria hospitalar faz a ligação do cliente/paciente com os serviços do hospital, como, por exemplo, os serviços de enfermagem, psicologia, clínica médica, nutrição, bem como os setores de laboratórios e de imagem ao respeitar as atribuições de cada um; aliado a isto, ela permite conhecer as necessidades do cliente, ao direcionar as ações da instituição<sup>20</sup>.

Percebe-se que a hotelaria hospitalar está intimamente ligada a diretrizes da humanização, dentre elas o acolhimento e a ambiência. A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde, dando



autonomia e possibilidade de melhorar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada. Ambiência é criar espaços saudáveis, que acolham e respeitem o cliente e o profissional, o que propicia mudanças no processo de trabalho e que estes sejam lugares de encontro entre as pessoas<sup>21</sup>.

O hospital organiza-se melhor quando se tem um setor bem definido de hotelaria hospitalar. Este serviço coloca em evidência o usuário e suas reais necessidades, seja ele o paciente ou o acompanhante, através das suas características de acolhimento e ambiência. Assim, os clientes se sentem seguros e com maior possibilidade de cura e satisfação no serviço que está sendo adquirido, o que pode levar a uma fidelização e a um marketing positivo para a instituição<sup>19</sup>.

O serviço de hotelaria hospitalar aliado a uma boa gestão de enfermagem leva à diminuição e controle de custos para a instituição, pois favorecem a qualidade assistencial e a manutenção da sustentabilidade financeira e ambiental<sup>19</sup>.

A internação do idoso afeta seu lado emocional, tendo em vista a mudança de ambiente, de rotina e a inserção de diferentes medidas terapêuticas em seu cuidado. Consoante a isso, ressalta-se que o diferencial do serviço e hotelaria hospitalar se caracteriza em proporcionar ao paciente um ambiente de cuidado em prol de uma assistência humanizada e integral, promovendo bem-estar ao cliente durante a institucionalização<sup>22</sup>.

Ao atender o idoso, a equipe multiprofissional deve estar atenta a uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que normalmente ocorrem nesses pacientes, e que justificam cuidados específicos destinados às particularidades de cada indivíduo. Esses profissionais têm um importante papel com o idoso, pois acredita-se que, através de uma relação empática, haja uma assistência humanizada e um comprometimento com o cuidado personalizado<sup>23</sup>.

A necessidade de um ambiente onde profissionais possam fazer com que o cliente idoso e seus familiares se sintam acolhidos é confirmado pelos autores, haja visto que o cuidado adequado e de qualidade é aquele que engloba técnica, conhecimento e o saber



conviver<sup>24</sup>. As ênfases dadas às relações humanas e à afetividade reforçam a importância que a arte da comunicação oferece<sup>9</sup>.

Os nossos hospitais não estão preparados para a internação de doentes idosos. Não há hospitais específicos para o idoso com acessibilidade e estrutura de acordo com suas necessidades. Ainda há a necessidade de melhorias para a otimização dos benefícios gerados através da hotelaria hospitalar, necessidade que ocorre não por falta de interesse dos gestores, mas por falta de conhecimento do potencial que o setor oferece para os pacientes e acompanhantes. É preciso um ambiente melhor adaptado, ou seja, com camas baixas, mais travesseiros, iluminação indireta, colchões pneumáticos, ter um espaço acessível para cadeiras de rodas, andadores e bengalas, além de disponibilizar cadeiras aconchegantes na sala de espera<sup>25</sup>.

As pessoas idosas têm uma acentuada redução de massa muscular e aumento de massa adiposa, o que diminui consideravelmente a sua mobilidade. Dificuldades de equilíbrio também são bastante comuns em idades avançadas, além de outros tipos de desconforto que dificultam a permanência em pé ou a movimentação. Além dessas mudanças, que são naturais do processo de envelhecimento, muitos idosos possuem outras necessidades especiais, necessitando do uso de cadeiras de rodas e andadores. Considerando essas limitações, garantir a prioridade no atendimento é apenas o básico<sup>23</sup>.

Embora existam políticas públicas atualizadas e adequadas quanto a forma em que o idoso deve ser assistido nos serviços de saúde, ainda existem lacunas entre as ofertas de assistência prestada e as demandas específicas dessa população. Esse desafio exigirá um esforço para potencializar o cuidado integral, considerando as especificidades da população idosa nos serviços de hotelaria hospitalar.

A prática da hotelaria hospitalar, além de melhorar o estado do paciente idoso, também é benéfica para o hospital que a implantou, pois assim fideliza seus clientes devido à qualidade de serviços. Dessa forma, a partir dos resultados obtidos nesse estudo em questão, os principais elementos que movimentam a engrenagem do cuidado



humanizado ao idoso hospitalizado são: acolhimento, a garantia de uma assistência empática e um bom serviço de hotelaria hospitalar.

## Conclusão

Ao final desse estudo certificamos que a hospitalização pode trazer grandes implicações para o idoso. E é por isso, que a humanização do espaço hospitalar se faz necessária e pode contribuir para uma estadia hospitalar mais segura, harmoniosa e acolhedora para o idoso e seus acompanhantes. Concluímos que a hotelaria hospitalar pode funcionar como um elemento de integração no trinômio: hospital, idoso e humanização. A utilização de hotelaria hospitalar tem sido uma tendência importante no processo de cuidar para o aumento da satisfação e qualidade de vida e melhoria do processo de saúde-doença dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado. No entanto, é um desafio na prática assistencial pois, lamentavelmente ainda existem lacunas como ações simples e efetivas, como ausência de protocolos, bem como a falta de uma estrutura física hospitalar que atenda às necessidades do idoso.

## Referências bibliográficas

1. Furquim RCF, Cabral LPA, Lima ML, Grden CRB, Fadel CB, Bordin D. Características sociodemográficas, de saúde e de serviços utilizados por idosos internados. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2021 jan/dez; 13:309-316. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8581>.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS), 2002 *apud* Brasil, 2006. (Informes Técnicos).
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Um Panorama da Saúde no Brasil: acesso e utilização de serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde. IBGE: Rio de Janeiro, 2010. Available from: [http://www.ibge.gov.br/home/xml/suplemento\\_pnad.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/xml/suplemento_pnad.shtm).
4. Santos TD. O ambiente do cuidado e a segurança do paciente idoso hospitalizado: contribuições para enfermagem. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde] Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2017. 211 f.
5. Barreto MS, Carreira L, Marcon SS. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015 jan/mar; 18:325-339. São Paulo: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
7. Goiás. Governo do Estado de Goiás. Secretaria de Estado da Saúde. Diabetes Mellitus no Estado de Goiás. *Boletim Epidemiológico* [internet]. 2021 [cited 2023 Mai 29]; 22(2):1-12. Available from: <https://www.saude.go.gov.br/files//boletins/epidemiologicos/diversos/2021/Diabetes%20mellitus%20no%20Estado%20de%20Goi%C3%A1s.pdf>.



8. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada, [internet]. 2021 [cited 2023 Mar 23]; 22(2):1-12. Available from: <http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php>.
9. Reis CCA, Menezes TMO, Sena, E. L. S. Vivências de familiares no cuidado à pessoa idosa hospitalizada: do visível ao invisível. Saúde Soc. 2017; 26(3):702-711. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017156439>.
10. Boeger MA. Gestão em hotelaria hospitalar. São Paulo: Atlas; 2003.
11. Peduzzi M. Equipe multidisciplinar em saúde: a interface entre o trabalho e a interação [tese de doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; 1998.
12. Sousa MC, Viana JA, Gomes AV, Silva APM, Santana MDO, Ferreira RKA. Doenças crônicas: um estudo com a terceira idade. Temas em Saúde. João Pessoa, 2019; 19(6): 322-339. Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/01/19617.pdf>.
13. Massi V. Hotelaria hospitalar: conceito vem transformando ambientes de saúde. 2020. Available from: <https://grupobuzattos.com.br/blog/2020/07/29/hotelaria-hospitalarconceito-vem-transformando-ambientes-de-saude>.
14. Silva CS, Cardoso MA, Linhares EOS. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. Revista Saúde Multidisciplinar [internet]. 2020 [cited 2023 Mai 13]; 7(1):. Available from: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemulti-disciplinar/article/view/100>.
15. SciELO. Guia de citação de dados de pesquisa [internet]. SciELO, 2018 [cited 2023 Mai 19]. Available from: [https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/guia-de-citacao-de-dados\\_pt.pdf](https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/guia-de-citacao-de-dados_pt.pdf).
16. PubMed Labs. [internet]. PubMed Labs. 2021 [cited 2023 Fev 27]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.
17. Portal Regional da BVS [Internet]. Bvsalud.org. 2018. Available from: <https://bvsalud.org/>
17. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 1074/2003, de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília-DF, 2003.
18. Nishio EA, Baptista MACS. Recursos humanos de enfermagem. In: Nishio EA, Franco MTG (edit.). Modelo de gestão em enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011: 99-125.
19. Brasil. Ministério do Turismo. Hotelaria e Hospitalidade. Livro do Professor. São Paulo: Ministério do Turismo, 2007.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
21. Soares NN, Custódio MRM. Impactos emocionais da alteração da rotina em pacientes idosos hospitalizados. Encontro: Revista de Psicologia, São Paulo, 2012 dez.; 14(21): 9-23.
22. Lima TJV, Arcieri RM, Garbin CAS, Moimaz SAS. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. Saúde e Sociedade, 2020 Dez.; 19(4): 866-877. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000400013>.
23. Crochet TC, Silva MJP, Ferreira DM, Evangelista VC. Afetividade no processo de cuidar do idoso na compreensão da enfermeira. Rev. Esc. Enferm. USP, 2012; 46(1): 96-102.
24. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein, 2010; 8(1): 102-106, 2010. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&tlng=en).

**Endereço para correspondência:**

Lilian Carla Egídio Vargas Sahium

e-mail: [liliansahiumhc@gmail.com](mailto:liliansahiumhc@gmail.com)



**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**

**PERMANENT HEALTH EDUCATION: STRATEGIES FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF HOSPITAL INFECTION IN INTENSIVE CARE UNITS**

Natália Aparecida Alves<sup>1</sup>, Tatiany Muniz Martins<sup>1</sup>, Janaina Steger de Oliveira Costa<sup>1</sup>

**Resumo**

A educação em saúde como fator de redução de infecções hospitalares é de grande valia para a instituição. É um processo crescente e contínuo sendo necessário a compreensão de toda a equipe multiprofissional durante e após o cuidado. Analisar na literatura científica a importância da educação permanente na prevenção de infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva, para inserir os profissionais no contexto das ações de prevenção das IHS. Foi realizado um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório. Estudos apontam que realizando a educação em saúde, a instituição terá o controle das infecções hospitalares. Para que a assistência desempenhada ao paciente hospitalizado seja efetiva, evidenciando a prevenção ou abstendo complicações de doenças, faz-se necessário uma vigilância permanente e o cumprimento de rotinas e protocolos institucionais.

**Palavras-Chave:** Infecção Hospitalar; Unidades de Terapia Intensiva; Educação Permanente.

**Abstract**

*Health education as a factor in reducing nosocomial infections is of great value to the institution. It is a growing and continuous process, requiring the understanding of the entire multiprofessional team during and after care. Analyzing in the scientific literature the importance of continuing education in the prevention of nosocomial infections in Intensive Care Units, to insert professionals in the context of actions to prevent HIs. A bibliographic, descriptive, exploratory study was carried out. Studies indicate that by carrying out health education, the institution will have control of hospital infections. In order for the care provided to hospitalized patients to be effective, showing the prevention or abstaining from disease complications, permanent surveillance and compliance with institutional routines and protocols are necessary.*

**Keywords:** Hospital Infection; Intensive Care Units, Continuing Education.

1. Curso de graduação em Gestão Hospitalar; Faculdade CEAFl; Goiânia/GO, Brasil.

**Introdução**

A Infecção hospitalar (IH) é especificamente uma infecção adquirida após a entrada do paciente na unidade hospitalar e que se manifesta durante a internação ou após a alta, podendo estar relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares





realizados.<sup>1</sup> Recentemente, tem sido muito usado o termo Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), um termo mais amplo que inclui não só as infecções hospitalares, mas também aquelas infecções adquiridas por pacientes submetidos a cirurgias ambulatoriais, hemodiálise, assistência domiciliar e outros procedimentos extra hospitalares.<sup>2</sup>

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece os episódios de IRAS como um problema de saúde pública, e orienta que as autoridades em âmbito nacional e regional desenvolvam ações para reduzir o risco de contrair essas infecções. No Brasil, existe um consenso dos especialistas na área sobre a importância de tomada de ações estratégicas para a diminuição das IRAS. Nesse sentido, nota-se um importante engajamento entre as agências de saúde pública federal Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), estaduais CECIH Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar e locais CMCIH Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar – e CCIH Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e os profissionais de saúde das instituições.<sup>3</sup>

O Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), regulamentado pela portaria nº 2.616/98 definido como um conjunto de ações desenvolvidas que se destinam à redução máxima da incidência de IH.<sup>3</sup> A Lei Federal 9.431 orienta todos os hospitais brasileiros a implementarem uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), esta comissão tem papel primordial dentro das unidades hospitalares, pois é responsável por identificar ocorrências de infecção hospitalar, estruturar normas de padronização de procedimentos realizados na assistência, assessorar o treinamento de todos os profissionais de saúde, efetivar controle da prescrição de antibióticos, disponibilizar apoio técnico à administração hospitalar, entre outras.<sup>5</sup>

A higienização das mãos (HM) tem por objetivo remover material orgânico ou inorgânico e microrganismos, podendo comprometer a segurança e a qualidade da assistência se não realizada. O termo engloba desde a higienização simples até a



antisepsia cirúrgica das mãos. A utilização deste procedimento, transformou-se em uma maneira eficiente de promover a segurança à saúde, principalmente, em setores nos quais existem alta complexidade, necessitando de cuidados extremos, devido a vulnerabilidade dos pacientes, que estão em grave estado geral. A HM é um procedimento simples e de fácil adesão, é eficaz na promoção do controle de infecções e no aumento da qualidade no cuidado prestado ao paciente, auxiliando na redução de custos e de morbimortalidade, fenômenos esses que são requisitos fundamentais na busca por eficiência na área da saúde.<sup>6</sup>

Estudos revelam que de 30% a 50% das infecções hospitalares podem ser prevenidas, já que a sua grande maioria é causada por falhas técnicas na assistência ao paciente além de que 85% delas poderiam ser evitadas com a higienização adequada das mãos.<sup>7</sup>

As unidades de terapia intensiva (UTI), são destinadas aos cuidados a pacientes em situações críticas de saúde e que necessitam de monitoramento constante das equipes responsáveis. O tratado em UTI fica exposto a uma série de riscos que podem contribuir para acentuar ainda mais o seu já comprometido estado geral de saúde. As infecções hospitalares são agravadas pela capacidade da pele de abrigar microrganismos e transferi-los entre locais distintos, ocorrendo diretamente ou não, e são agravadas pela falta de adesão à HM entre os profissionais de saúde.<sup>8</sup>

O uso indiscriminado de antibióticos juntamente com os métodos de tratamento invasivos que os pacientes são submetidos, como: Cateter Venoso Central (CVC), sonda vesical de demora (SVD), ventilação mecânica (VM), bem como o uso de imunossupressores, paralelamente ao período de internação prolongada são fatores que facilitam os acessos para as possíveis infecções, pois, a resposta imunológica do paciente frente ao processo infeccioso é deficiente. Sendo a pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é umas das infecções mais prevalentes nas UTI's.<sup>9</sup>

Considerando que a transmissão dos microrganismos, ocorre por via cruzada, sendo o indivíduo doente um reservatório natural desses, a equipe multiprofissional pode



constituir em importante meio de propagação de infecções exógenas. Existem ainda a contaminação por meio do ar, das soluções de medicamentos, dos alimentos, dos materiais e equipamentos que, favorecendo a implantação de patógenos nos novos hospedeiros, podem proporcionar o desenvolvimento de infecções sistêmicas.

Para ofertar uma assistência de qualidade é preciso que ocorra uma qualificação permanente das equipes com finalidade de melhoria das ações em saúde.<sup>10</sup> Reconhecendo a responsabilidade com a formação e capacitação dos trabalhadores de saúde, o MS elaborou através da Portaria GM/MS nº 198/2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Ela tem o propósito de mudar as práticas nos serviços de saúde por meio da educação e capacitação dos profissionais, discussão das condições de trabalho dos mesmos, bem como a como realização de transformações positivas das atividades profissionais.<sup>11</sup>

Nesse contexto a educação permanente é um processo educativo que envolve a realização de um conjunto de práticas que contribuem para expansão da autonomia dos profissionais para uma melhor concretização do cuidado. É um processo crescente e contínuo sendo necessário a compreensão de toda a equipe multiprofissional.<sup>12</sup>

Portanto, acreditamos que a educação permanente é uma necessidade premente para os profissionais de saúde, no desenvolvimento de sua postura crítica- reflexiva promovendo ajustes necessários no sentido de trabalhar a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade, na transmissão de saberes e do saber- fazer continuamente.

Assim, faz-se necessário analisar na literatura científica a importância da educação permanente na prevenção de infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório. Após a definição do tema foi feita uma busca em base de dados nos diretórios digitais como material de investigação, fazendo assim levantamento de artigos, teses e dissertações.

Os dados para apoio no presente trabalho foram publicados nos bancos: PubMed, plataforma Bireme (BVS), e Google Acadêmico. Na seleção dos artigos resultantes da



pesquisa científica usaram-se critérios tais como, o interesse para o tema, os artigos científicos e estudos escritos em inglês, português e espanhol, com data de publicação nos últimos 10 anos ou de anos anteriores se o conteúdo fosse relevante. As buscas foram realizadas entre os meses de junho de 2021 a julho de 2022. Os descritores de busca por base foram: Infecção Hospitalar, Unidade de Terapia Intensiva e Educação Permanente na Saúde.

### **Resultados**

O estudo nos revelou que a educação permanente nas Unidades de Terapia Intensiva, é uma necessidade premente. Pois, é por meio da educação permanente que ocorrerá a qualificação dos profissionais e a produção de conhecimentos em um processo contínuo, de disseminação de informações favorecendo e estimulando a consciência crítica da equipe multiprofissional. Desse modo, os profissionais da saúde são todos envolvidos quanto ao controle das infecções hospitalares.<sup>13</sup> A (IH) é um importante problema de saúde que afeta cerca de 1,5 milhão de pessoas anualmente em todo o mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde afirmam que a cada 100 pacientes hospitalizados, 07 deles em países desenvolvidos e 10 em desenvolvimento irão adquirir infecções durante a hospitalização.<sup>14</sup>

As UTI's são unidades destinadas aos cuidados com pacientes críticos de saúde, portanto, promover o processo educativo para favorecer o compromisso de qualidade da assistência oferecendo a melhoria do atendimento em saúde aos indivíduos é de grande valia.<sup>15</sup>

A implantação das CCIH, contribuem para a diminuição da ocorrência e gravidade das infecções hospitalares. Seguindo as recomendações da portaria nº 2.616 de 1998, passaram a utilizar processos educativos, na busca de disseminar o conhecimento entre os profissionais de saúde.<sup>15</sup>

É fundamental discorrer sobre a necessidade de a equipe estar sempre atenta ao uso de equipamentos de proteção individual, higienização das mãos, bem todas as técnicas e medidas necessárias para prevenção de infecção, visto que os profissionais



são o maior meio transmissor, sendo importante atualização profissional treinamentos e ainda avaliação periódica a saúde dessa equipe.<sup>16</sup>

Apesar das ações simples, conhecidas e comprovadas mundialmente como a higienização das mãos que são eficazes para o controle de infecções, e de trabalhos frequentes de educação permanente com os profissionais, o que se observa é uma baixa adesão por parte das equipes de saúde em relação a estas medidas.<sup>18</sup> Assim, faz-se necessário disseminar o conhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, para que os profissionais se aproximem desta proposta e possam fortalecer a sua prática educativa, empregando a educação permanente em saúde e tornando-a uma realidade nas unidades de terapia intensiva. As abordagens resultantes da educação permanente permitem compreender que se trata de uma problemática grave e complexa, considerado um grande desafio e que requer dos profissionais, aperfeiçoamento e atualização das técnicas e rotinas adequadas para o desenvolvimento dos cuidados ao paciente com eficiência e eficácia, favorecendo uma assistência segura minimizando os riscos de infecção que comprometem ainda mais a sua saúde e qualidade dos serviços prestados.<sup>16</sup>

### **Conclusão**

Promover capacitação dos profissionais de saúde focando as medidas gerais de prevenção de infecções nas unidades de terapia intensiva, bem como realizar avaliação periódica em relação à adesão da equipe voltadas às medidas de prevenção de infecções, tais como a higienização adequada das mãos, certamente contribuirá significativamente para redução das taxas de infecção hospitalar. Portanto, a educação permanente age como fator indispensável e fundamental para a transformação dos paradigmas dos profissionais de saúde, no que diz respeito às práticas de prevenção e controle de infecção hospitalar.

Faz-se necessário disseminar o conhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para que os profissionais possam fortalecer a sua prática educativa, empregando a educação permanente em saúde para que possamos contribuir



de forma efetiva na redução dos índices de infecção hospitalar em unidades de saúde e sobretudo em unidades de terapia intensiva.

É de suma importância que a prevenção e controle de infecção hospitalar em UTI seja realizada com engajamento de todos os colaboradores, equipes de saúde, pacientes e seus familiares, imbuídos na concepção pedagógica crítico reflexiva que a educação permanente nos possibilita.

### Referências Bibliográficas

1. Lemos M. Infecção hospitalar: o que é, tipos e como é o controle [internet]. 2020 [cited 2023 Mai 28]; Available from: <https://www.tuasaude.com/o-que-e-infeccao-hospitalar>. Stube M, Herman CTS, Benetti ERR, Stumm EMF. O enfermeiro na prevenção de infecções em terapia intensiva. Rev enferm UFPE. 2013;7(esp):6989-9.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e controle de IRAS – PNPCIRAS 2016 2020 [internet]. 2016 [cited 2023 Mai 11]; Available from: <http://portal.anvisa.gov.br>.
3. Lorenzini E, Costa TC, Silva EF. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Gaúcha Enferm. 2013; 34(4):107-113.
4. Paz MCF, Fortes DIFM, Silva DHG. Análise da infecção hospitalar em um hospital universitário na Paraíba no período de 2012 a 2014. Rev Sau. Cien. [internet]. 2015 [cited 2023 Mai. 02]; 4(3):31-43. Available from: <https://rsctemp.sti.ufcg.edu.br/index.php/RSC-UFCG/article/download/296/201>.
5. Vasconcelos RO et al. Adesão à higienização das mãos pela equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Revista Enfermaria Global [internet]. 2018 [cited 2023 Abr. 04]; 50:446-461. Available from: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt\\_1695-6141-eg-17-50-430.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-430.pdf).
6. Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. As bases do hospital contemporâneo: a enfermagem, os caçadores de micróbios e o controle de infecção. In: Fernandes AT. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 56-74.
7. Soares MA, et al. Microrganismos multirresistentes nas mãos de profissionais da saúde em Unidades de Terapia Intensiva. Rev Epidemiol Control Infect [internet]. 2019 [cited 2023 Abr. 16]; 9(3). Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12674>.
8. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de SOUZA AF, Guimaraes AC, Ferreira EF. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica. REME Rev Min Enferm. 2013; 17(1): 177- 84. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/588>.
9. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde [Internet]. 2008 [citado 2023 Mar. 08]; 32:47-55. Available from: [http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo\\_saude/58/47a55.pdf](http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/47a55.pdf).
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73p. Available from: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf).
11. Massaroli A, Martini JG, Massaroli R. Educação permanente para o aperfeiçoamento do controle de infecção hospitalar: revisão integrativa. Sau. & Transf. Soc. [internet]. 2014 [cited 2023 Mar 12]; 5(1):7-15. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v5n1/5n1a03.pdf>. Tipple AFV, Mendonça KM, Melo MC, Souza ACS, Pereira Ms, Santos SLV. Higienização das mãos: o ensino e a prática entre graduandos na área da saúde. Acta Scientiarum Health Sciences, Maringá, PR. 2007; 29(2): 107-114.



12. World health organization. (2014). Health care-associated infections Fact Sheet. [internet]. 2014 [cited 2023 Feb. 15]; Available from: [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/gpsc\\_ccisc\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf).
13. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde [Internet]. 2008 [citado 2023 Mar. 10]; 32:47-55. Available from: [http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo\\_saude/58/47a55.pdf](http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/47a55.pdf).
14. Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 87, inciso II da Constituição [internet]. 1998 [cited 2023 Mai 24]; Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html).
15. Arruda R. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva, em Florianópolis/SC [dissertação]. Florianópolis. Faculdade de Enfermagem. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência e Emergência/UFSC; 2014. 23 p.
16. Massaroli A, Martini JG, Massaroli R. Educação Permanente para o aperfeiçoamento do Controle de Infecção Hospitalar: revisão integrativa. Saúde Transform. Soc. [Internet]. 2014 [citado 2023 Mar. 21]; 5(1): 7-15. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217870852014000100003&lng=pt&nr=m=isso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217870852014000100003&lng=pt&nr=m=isso).

**Endereço para correspondência:**

Natália Aparecida Alves

e-mail: [nataliaalvess@gmail.com](mailto:nataliaalvess@gmail.com)



**COMUNICAÇÃO E SAÚDE: A DESINFORMAÇÃO A SERVIÇO DA SOCIEDADE**  
**COMMUNICATION AND HEALTH: DISINFORMATION AT THE SERVICE OF SOCIETY**

Érica Rocha Ferreira<sup>1</sup>, Kelen Rocha Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Rildo Davi de Oliveira<sup>1</sup>,  
Welviene Santana Almeida<sup>1</sup>, Roberto Jimenes<sup>1</sup>

**Resumo**

A comunicação é considerada a essência do ser humano, e fator chave para a relação e o convívio em sociedade. Na área governamental a comunicação deve ser clara e objetiva, deve ser o elo entre a população e o governo, tanto nas esferas municipal, estadual e federal. Porém, quando estamos vivendo um momento de pandemia mundial, como este do Coronavírus (COVID-19), o que mais as pessoas precisam é de informação, de orientação, para assim termos ações mais assertivas para o combate e prevenção a esta doença. Ao mesmo tempo, cada um de nós tem que fazer o seu papel, evitando aglomerações e adotando todos os protocolos de segurança e respeitando o distanciamento social. Este artigo pretende demonstrar como o governo (municipal, estadual e federal) vem tratando a comunicação a respeito do combate ao Coronavírus, e como a comunicação, quando má aplicada, se transforma em uma desinformação.

**Palavras-Chave:** Comunicação Efetiva; Equipe Multiprofissional; Segurança do Paciente.

**Abstract**

*Communication is considered the essence of human beings, and a key factor for relationships and coexistence in society. In the governmental area, communication must be clear and objective, it must be the link between the population and the government, both at the municipal, state and federal levels. However, when we are experiencing a global pandemic, like this one with the Coronavirus (COVID-19), what people need most is information, guidance, so that we can take more assertive actions to combat and prevent this disease. At the same time, each of us has to play our part, avoiding crowds and adopting all safety protocols and respecting social distancing. This article intends to demonstrate how the government (municipal, state and federal) has been dealing with communication regarding the fight against the Coronavirus, and how communication, when poorly applied, turns into misinformation.*

**Keywords:** Effective Communication; Multidisciplinary Team; Patient Safety.

1. Curso de graduação em Gestão Hospitalar; Faculdade CEAfi; Goiânia/GO, Brasil.

**Introdução**

Antes de começarmos a falar sobre Plano de Comunicação e Comunicação Integrada, vale a pena compreendermos o que vem a ser “Comunicação”, e sua importância dentro da área da saúde.





O conceito pelo qual a comunicação vem sendo tratada tem evoluído ao logo dos tempos, não basicamente pelo aperfeiçoamento de seu significado, mas principalmente pelo avanço das tecnologias, tanto de informação como de comunicação. Os meios de comunicação de massa afetam diretamente a vida das pessoas, pois o volume de informação que recebemos diariamente é imensurável.

Da mesma forma, a comunicação é a essência das empresas e organizações, independentes de seu mercado de atuação. A comunicação, como na vida pessoal, é fator preponderante numa empresa. Para o entendimento do que vem a ser a comunicação empresarial, ela envolve o relacionamento entre suas diversas áreas, o qual precisa se mostrar, ao mesmo tempo, saudável e produtivo, por meio de uma comunicação eficiente. Assim, seu resultado se faz de forma coletiva e não individual, pois toda comunicação precisa criar efetividade para atingir o resultado esperado.

Para Wilson Bueno, em sua obra “Comunicação Empresarial: teoria e prática”, o autor afirma que a comunicação faz parte da inteligência empresarial, com a utilização das novas tecnologias e otimizando a relação entre as organizações e a sociedade. Ela [comunicação empresarial] passou a ser estratégica para as organizações, o que significa que se vinculava estritamente ao negócio, passando também a ser comandada por profissionais com uma visão abrangente, seja da comunicação, seja do mercado em que a empresa ou entidade se insere. Deixou de ser um mero conjunto de atividades desenvolvidas de maneira fragmentada, para constituir-se em um processo integrado que orienta o relacionamento da empresa ou entidade com todos os seus públicos de interesse<sup>1</sup>.

Em uma organização, a responsabilidade de uma boa comunicação é de todos, mas compete ao departamento de Comunicação e Marketing a sua gestão. A formação de equipes multidisciplinares é essencial para o sucesso do negócio, e para a sua execução são necessários publicitários, jornalistas, designers, relações públicas, analistas de mídia digital e redes sociais, produtores de vídeo, enfim, uma equipe profissional, integrada e coesa.



Uma das áreas desse departamento é a de assessoria de comunicação, que vem se destacando e ganhando importância diante das novas roupagens que a comunicação vem assumindo ao longo dos anos. Isso se deve, pois, a comunicação tem se tornado indispensável aos processos de gestão, gerenciamento de crises, administração de conflitos, à sua transparência (em órgãos públicos está associada a leis) e à gerência dos fluxos informativos nos seus mais diversos níveis.

Dentro dessa ótica, percebe-se o importante papel dessas assessorias nas organizações. Duarte<sup>2</sup> conceitua que uma assessoria de comunicação não pode ser vista como única, pois ela faz parte do composto da comunicação organizacional (ou empresarial), pois envolve a comunicação institucional, interna e mercadológica. Juntamente com as demais ferramentas de comunicação, cada ferramenta acaba funcionando como uma engrenagem de um relógio, no qual cada engrenagem possui uma atribuição essencial para a sobrevivência empresarial: Administrá-lo exige definição de uma estratégia global, programas de informação e relacionamento dirigidos a públicos segmentados e instrumentos de comunicação adaptados aos interesses e especificidades desses grupos. Já não há trabalho isolado, mas uma integração natural e que envolve visões institucionais e mercadológicas e que incorpora a exigência de uma comunicação interna mais eficiente<sup>2</sup>.

A importância de um departamento de comunicação para o sucesso organizacional é fato, pois as empresas, públicas ou privadas precisam se planejar e programar suas ações. Para que isso aconteça precisam elaborar um plano de comunicação, um documento necessário, temporal e que apresenta as estratégias e ações de forma específica.

Podemos definir a comunicação de massa como a propagação de informações pelos mais diversos meios, como rádio, revista, televisão, internet, entre outros, e que se classificam como “mídias”. A comunicação de massa alcança um grande número de pessoas ao mesmo tempo, partindo a origem da comunicação de um único emissor. Boa parte da sociedade é urbana e muito complexa, e existe um grande poder da mídia sobre



essa população: a mídia é também conhecida como o “4º Poder”. O quarto poder, em sua origem, considerava o papel da mídia como fiscalizadora dos demais poderes (executivo, legislativo e judiciário); porém hoje este poder está relacionado com a articulação da agenda da sociedade e a influência política, econômica e cultural exercida.

Essa modelo de ação fiscalizadora pode ser um exemplo de modelos oriundos de países “centrais” considerando-se um contexto “periférico” <sup>3</sup>: ao mesmo tempo em que se busca legitimar o papel político da mídia.

O homem começou a utilizar ferramentas de comunicação com o objetivo de produzir, enviar e receber mensagens, e ao mesmo tempo, com o avanço da tecnologia, esta se tornou grande aliada nesse processo de disseminar a informação.

Nestes últimos anos a comunicação digital vem sendo a forma de comunicação mais utilizada por todos, devido a fácil forma de utilização onde todos têm acesso rápido e fácil. Para qualquer lugar que se vá no globo terrestre temos acesso à internet, que se dissemina com grande facilidade, e devido ao isolamento imposto pela covid-19, tudo se passa via comunicação de massa e digital.

Nas camadas sociais mais frágeis o telefone celular é o seu contato com o mundo, utilizando o *wi-fi* emprestado ou cedido pelos provedores públicos existentes. Com o avanço da pandemia a conclusão do ano letivo na escola ficou comprometido, e parte da população não dispõe de internet de qualidade.

O home-office e ensinamentos escolares se tornaram remotos, sendo esta a forma de se comunicar para que a vida não parasse de vez: a comunicação se tornou mais assertiva neste tempo de pandemia, pois não temos contato pessoal devido ao isolamento social.

A pandemia da Covid-19 se tornou o centro da atenção mundial, e com ela a mídia televisionada manteve sua audiência em alta. Assim, a pandemia se torna a principal reportagem por meio das informações e desinformações, fruto do distanciamento social e dos seus impactos. As informações são em função das ações de prevenção e combate a proliferação do vírus, e dos cuidados necessários com as pessoas hospitalizadas. Não



se esquecendo, a mídia, de atacar o Presidente da República como sendo o único culpado por mortes pelo vírus.

Ao mesmo tempo observamos a desinformação, o ruído do processo de comunicação no combate ao coronavírus. Aqui no Brasil, por exemplo, tivemos práticas de combate diferenciadas, nas quais as medidas adotadas por municípios e estados eram diferentes, enquanto o Governo Federal tratava o vírus como uma gripezinha, não demonstrando dar a devida importância ao seu combate e contágio, a falta de leitos e as mortes aumentando exponencialmente.

A Comunicação digital pode ser interpretada como a soma de ferramentas de comunicação que se aplicam à internet, às redes sociais e aos dispositivos móveis. A Organização das Nações Unidas (segundo pesquisa de Economia Digital 2019) classifica o Brasil na atualidade como um dos três maiores provedores de serviços de telecomunicações no mundo.

O processo de comunicação utilizado em nossa sociedade se baseia em tecnologias digitais, as quais impõem-se como elemento imprescindível nas atuais modalidades do processo de comunicação, caracterizado em função das diferentes combinações da relação entre homem e máquina, e essa comunicação vem se popularizando a cada dia.

Considerando-se a comunicação como proposta de informação em uma sociedade, verifica-se que as práticas comunicacionais estão sendo substituídas por acúmulo de informações, em velocidade cada vez mais ampliada devido a força dos meios digitais.

Os aspectos socioculturais e técnicos que fundamentam o processo da comunicação entre as pessoas, no âmbito do cenário digital, demonstra uma reflexão do ato de “comunicar” hoje: *“a comunicação entre dois sujeitos parece haver se tornado possível apenas quando entre eles interpõe-se algum tipo de equipamento localizado fora do conjunto perceptual de que são dotados”*<sup>4</sup>.



Diante desta argumentação, podemos apresentar alguns pontos de destaque, como o que vem a ser a comunicação digital no ecossistema comunicativo? Será que poderia ser entendido como uma evolução do processo comunicativo, ou será um distanciamento entre as relações humanas presenciais.

Nesse debate poderia ocorrer outras possibilidades de entendimento, identificadas em diferentes trabalhos realizados no campo das realidades virtuais e da cibercultura. Para compreendermos melhor essa relação da comunicação enquanto diálogo possível e desejável, trazemos aqui a visão de Wolton<sup>5</sup>: *“para compreender a sedução operada do tema da sociedade de informação é preciso distinguir três planos. Os autores destes discursos. O papel da prospectiva. As próprias características deste discurso.”*.

Os meios de comunicação possibilitam a comunicação por diversos veículos, os quais tem evoluído e ao mesmo tempo sofrendo transformações em suas estruturas e na forma de propagar a informação.

A comunicação vem se consolidando como instrumento fundamental para a inteligência empresarial, trabalhando fortemente na relação entre a Comunicação Empresarial (ou organizacional), Comunicação Interna e Comunicação Mercadológica, para assim interagir com os seus públicos de relacionamento por meio de novas tecnologias de informação.

Assim, a comunicação se torna estratégica para o sucesso das organizações, e isso vale também para as instituições na área da saúde, mas para isso se faz necessários que estas se fortaleçam com verdadeiros departamentos de comunicação, compostos por profissionais da área, atualizados, com visão abrangente e ampla experiência no mercado.

A comunicação não pode mais ser vista de forma fragmentada, e passou a ser um projeto unificado, desenvolvendo uma verdadeira comunicação integrada.

Na área da saúde uma comunicação excelente é fundamental. Para que uma instituição se destaque no mercado hospitalar, se faz necessário que a comunicação



corporativa em hospitais se torne estratégica e vital para o funcionamento do negócio. Isso porque ela é a responsável pela gestão da imagem e reputação de uma organização diante de seus diversos públicos, sejam eles colaboradores (médicos, enfermeiros, atendentes), clientes ou pacientes, fornecedores, parceiros e até mesmo a sociedade e a imprensa.

Um dos maiores desafios na área da saúde desde que a pandemia começou, se refere a como gerenciar essa crise, principalmente quando a reputação das instituições na área da saúde foi colocada à prova, e saber se comunicar de maneira clara e eficiente com seus públicos de relacionamento é fundamental.

Uma falha nesse processo pode ocasionar riscos com a imagem dessas instituições, e a utilização de uma comunicação eficaz neste momento de pandemia faz com que se mantenha a confiança destas, pois, tentar reverter uma imagem desgastada é muito mais difícil. A comunicação, de forma assertiva, tem um papel decisivo para a manutenção dessa imagem. É de suma importância compartilhar informações reais e precisas, e para isso se faz necessário que os serviços na área da saúde sejam estruturados, fortalecendo seus canais de comunicação com todos os públicos.

A comunicação na área da saúde está vivendo um momento histórico e de grandes transformações, e aqui cabe um parêntese destacando como a cobertura jornalística pode fazer toda a diferença neste tempo de pandemia, promovendo informação, educação e ciência.

A saúde tornou-se, a partir de 2020, protagonista dos noticiários, sendo um ano no qual a maioria das pautas relacionadas à pandemia vieram à tona, mostrando a controvérsia dos pensamentos entre as classes política e médica, a eficácia das vacinas, a importância do nosso SUS (Sistema Único de Saúde) nesse momento, corrida por um imunizante efetivo e totalmente seguro contra o novo coronavírus.

Aqui no Brasil ocorreu um movimento inédito, no qual vários veículos de comunicação se uniram em um processo de cooperação, um consórcio para dar transparência e informar a sociedade de forma atualizada sobre os números da



pandemia, preenchendo uma lacuna deixada pela área governamental. Com isso, a população se sentiu vulnerável, suscetível à desinformação devido ao ruído no processo de comunicação entre governos municipal, estadual e federal.

A mídia de um modo geral, e conforme uma manchete publicada no Jornal El País em 07 de junho de 2021, demonstra que o Governo Federal deu preferência em divulgar ações realizadas pelo poder Executivo na área da economia do que na área da saúde durante o período de combate à pandemia de coronavírus entre os meses de março de 2020 e abril de 2021.

Tudo isso sem falar do choque das narrativas com notícias distorcidas e com vieses ideológico, polarização nas redes sociais, fake news, teoria da conspiração, além das recomendações científicas estarem sendo colocadas à prova por governantes em oposição, e tudo isso associado a posição do Presidente do Brasil como protagonista desta crise de informações controversas, e que fomentava a desacreditação do jornalismo. Combater essa desinformação tornou-se um dos principais desafios da comunicação na área da saúde nesse momento.

### **Metodologia**

A utilização da metodologia científica refere-se a um conjunto de processos dentro de uma pesquisa, de modo a promover autenticidade e valor científico ao trabalho acadêmico. Assim, o principal objetivo de uma pesquisa a partir de sua metodologia será de avaliar um dado cenário e propor uma solução, trazendo algo novo que apresente uma solução para um determinado problema. Tais métodos irão variar de pesquisa para pesquisa, mas é possível generalizar certos termos dentro do assunto.

Em função do tema escolhido, este estudo se caracteriza por ser exploratório, descritivo e bibliográfico, abordando questões que envolvem um estudo amplo da comunicação, considerando a de massa, digital, na área da saúde, o desenvolvimento de um plano de comunicação, a importância da comunicação integrada, o marketing, a comunicação governamental e o comportamento do consumidor.

Para planejar em comunicação exige principalmente que o pesquisador possa delimitar o campo de seus estudos, o que se apresenta como um grande desafio na área



de comunicação. Os debates sobre comunicação nunca estiveram tão presentes na vida da sociedade como na época atual, em função do COVID 19, associados aos ruídos causados pela comunicação governamental, seja ela nas esferas municipal, estadual ou federal.

### **Discussão**

A idealização de um Plano de Comunicação eficaz é com certeza uma questão estratégica para o futuro das organizações na área da saúde. Seu objetivo é traçar as ações de comunicações necessárias para proteger e fortalecer sua imagem institucional, envolvendo para isso todos os públicos de relacionamento.

Dentre as suas principais atividades estão a produção de conteúdo, assessoria de imprensa, comunicação institucional, comunicação interna, comunicação mercadológica, gestão dos canais de comunicação corporativos, gestão da marca, campanhas motivacionais e informativas, gestão das redes sociais e afins.

Porém, este Plano de Comunicação precisa fazer parte de algo maior, essencial para o crescimento de uma organização; estamos falando do Planejamento Estratégico. De um modo geral, todas as instituições de saúde precisam trabalhar seu pensamento estratégico e avaliar sua comunicação em todas as frentes em que atua.

O Planejamento Estratégico tem como definição o processo e o ato de desenvolver a estratégia de uma empresa e estabelecer objetivos a serem alcançados. Desta forma, é possível definir as ações práticas e o passo a passo para impulsionar os resultados.

Com o desenvolvimento de um planejamento se torna possível identificar a situação atual da empresa, observando cenários e realizando uma análise do futuro, destacando suas expectativas para os próximos anos. Assim, logo após de definir esses passos, é fundamental encontrar os caminhos, para assim defini-los e traçar as ações para atingir os objetivos organizacionais.

A função do planejamento é compreender aquilo que deve ser feito, associado às diretrizes organizacionais, auxiliando para que as empresas encontrem agilidade em seus fluxos administrativos.





Todo modelo de gestão apresenta dificuldades, e não será o Plano de Comunicação que ajudará nessa superação: é preciso saber avaliar o que não está dando certo e efetuar as medidas corretivas.

A comunicação integrada pode ser considerada uma grande arma estratégica para o desempenho de uma organização, considerando hoje uma realidade muito complexa que se altera de forma rápida em termos de tecnologias da informação. O princípio da comunicação integrada é a coordenação de mensagens para conseguir um máximo impacto.

Para o desenvolvimento da comunicação empresarial de forma Estratégica, utiliza-se para isso as diversas ferramentas de comunicação que estão à disposição de uma empresa, sendo conhecida também como Comunicação Coordenada ou Multidisciplinar.

A utilização dessas ferramentas de comunicação dever ser totalmente harmoniosa, apesar das suas diferenças e utilizações. A soma dessas atividades (tradicional + digital) redundará na eficácia das organizações em suas comunicações com o mercado.

A Comunicação Integrada de Marketing (CIM) é vista por muitos como um processo evolutivo do conceito de comunicação, a qual reuni áreas diversas da Comunicação Social, como a Publicidade, Jornalismo e Relações Públicas. Esta definição de evolução surgiu por uma necessidade de mercado, pois o mesmo precisava de serviços completos e integrados em termos de comunicação e não mais apenas fragmentados de acordo com a definição e aplicação de cada área citada anteriormente. Assim sendo, define-se a Comunicação Integrada de Marketing como sendo a utilização de várias ações realizadas através das mais diversas ferramentas de comunicação de forma integrada.

De acordo com Kunsch<sup>6</sup>, "*a comunicação integrada pressupõe uma junção da comunicação institucional, da comunicação mercadológica e da comunicação interna, que formam o composto da comunicação organizacional*".



Quando uma empresa trabalha a utilização destes Tipos de Comunicação de forma coordenada, ela está desenvolvendo a comunicação estratégica organizacional junto ao mercado, promovendo, posicionando e divulgando sua marca e produtos, junto a todos os seus públicos de relacionamento.

O professor Philip Kotler interpreta que o marketing pode ser visto como uma ciência, uma arte de criar e entregar valor para satisfazer as necessidades dos consumidores para a geração de lucro das empresas. Com a evolução do estudo do marketing, outras vertentes começaram a ganhar espaço, sendo uma delas a do Marketing e Comunicação Governamental.

O Marketing e Comunicação Governamental buscam desenvolver o planejamento, a comunicação e o posicionamento favorável aos projetos e ações do governo perante a população e demais instituições públicas e privadas. Deste modo, está vinculado também ao marketing público, que trabalha a favor da satisfação do cidadão comum, relacionando as técnicas e ações que um órgão público realiza para compartilhar informações de interesses sociais e atender com eficiência e eficácia o cidadão.

Por ser um processo amplo, o marketing fornece a direção necessária para a produção e ajuda a assegurar que ideias, pessoas, causas, produtos e serviços adequados serão fornecidos e encontrarão seu caminho até os consumidores. A comunicação realizada na esfera governamental é aquela praticada por um determinado governo, seja ele municipal, estadual ou federal, visando com isso a prestação de contas, além de provocar o estímulo para o envolvimento da população nas políticas públicas adotadas, buscando assim o reconhecimento das ações promovidas nos campos políticos, econômicos, sociais, entre outros.

Logo, o marketing governamental trabalha em função da comunicação e posicionamento, tendo a população como público-alvo, subdividindo informações que são interesses da sociedade.



Conforme explanado anteriormente, e considerando-se as ferramentas associadas às áreas da Comunicação Social (Publicidade, Jornalismo e Relações Públicas), pode-se concluir que o Marketing Governamental se utiliza da Comunicação Integrada para falar com todos os stakeholders, criando relacionamento com toda a sociedade e mídia.

Para um governo poder trabalhar sua imagem e criar essa relação com seus públicos, ele precisa transformar essa imagem em uma identidade, um símbolo, uma marca ou um ideal, porém, este processo não é tão simples assim. De acordo com Torquato<sup>7</sup>, *“o marketing político é um conjunto de instrumentos e técnicas que objetiva dar forma a essa identidade que preexiste”*.

Pode-se afirmar que o século 21 chegou com uma velocidade imensa no que diz respeito ao comportamento do consumidor, o qual é influenciado por vários fatores como culturais, sociais, políticos, econômicos e afins. A era digital que vivemos vem mudando em muito a vida do ser humano e com a chegada da pandemia em 2019 acelerou a corrida pelo consumo via web, além de fortalecer a comunicação online.

Nos dias de hoje a comunicação digital vem sendo muito utilizada para vender produtos e serviços, e ao mesmo tempo, o governo, independentemente de sua esfera (municipal, estadual ou federal), consegue confundir o comportamento das pessoas pela desinformação, pois os processos de comunicação, ao invés de esclarecer, complicam o entendimento acerca daquilo que é comunicado, pois criam um ruído nesse processo de informação, através de discursos diferenciados.

Com a preocupação da pandemia onde tivemos que nos acostumar com máscaras, distanciamento de pessoas, isolamento social, precisamos avaliar que o comportamento das pessoas é complexo, pois existe um conjunto de fatores atuando simultaneamente. Assim, podemos concluir que não existe só um comportamento do consumidor, mas comportamentos desse consumidor.

A aplicação do marketing político tem se mostrado de forma negligenciada, tanto na literatura de marketing, como na literatura de Ciência Política, pois parece ignorar a



sociedade, não atendendo às suas necessidades, considerada uma premissa básica do marketing.

Falsos discursos, promessas não realizadas, divergências nas comunicações, tudo isso abala o comportamento dos consumidores e sua percepção frente aos governos. Neste momento de pandemia isso é crítico, pois se percebe muito pouco do envolvimento e comprometimento desses governantes para com a sociedade.

Diante disso, o contexto do marketing pode ser fundamental para a compreensão da realidade política de municípios, estados e governo federal, e para o envolvimento de uma parcela fundamental da sociedade que é o cenário de representação política.

Atualmente, mais do que nunca, é preciso saber estudar o comportamento do consumidor. Os governos precisam perceber oportunidades para satisfazer às necessidades da sociedade, e ao mesmo tempo, manter uma união de seus discursos indiferentemente de quem seja o seu emissor (Presidência da República, Ministério da Saúde, Cidadania e outros). Afinal, quem é essa sociedade repleta de consumidores, e por qual motivo estes consumidores se comportam de determinada forma em certas ocasiões e de maneira diferente em outras? A análise do comportamento do consumidor pode ser entendida como o *“estudo dos processos envolvidos quando indivíduos ou grupo selecionam, compram, usam ou dispõem de produtos, serviços ideias ou experiências para satisfazer a necessidades e desejos”*<sup>8</sup>.

Com a chegada da pandemia, um novo termo surgiu, chamado de *“desinfodemia: criado pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), ela pode ser definida como desinformação básica sobre a doença de Covid-19. A ONU considera as fake news sobre o novo coronavírus a mais letal das desinformações”* (Jéssica Andrade – Coordenadora de Comunicação da Fecomércio MG). Devido a isso, marcas, empresas e instituições públicas e privadas possuem o dever de se comunicar de forma clara e ágil, e assim não confundir o comportamento da sociedade com o que já chamamos de desinformação.



## CONCLUSÃO

Pudemos expor neste artigo o quanto a comunicação eficaz produz excelentes resultados, enquanto a comunicação com ruído produz a desinformação. Neste momento de pandemia, em nosso país, percebemos que não há uma coerência entre a comunicação por parte dos governos municipal, estadual e federal.

Ao mesmo tempo, pudemos acompanhar como a comunicação da pandemia foi tratada em outros países, os quais, gradativamente já foram flexibilizando nos protocolos de prevenção e avançando no índice de vacinação de suas respectivas populações.

Enquanto isso, na terra “brasilis”, a Presidência tratou o COVID 19 como uma gripezinha, defendeu o uso de medicação sem comprovação no combate à pandemia, insistiu em não usar máscara em eventos públicos, além de divergir de opinião frente ao seu principal Ministério nesse momento crítico, o da Saúde. Como se não bastasse isso, governadores divergindo da opinião frente a colegas governadores, prefeitos divergindo de opinião frente a prefeitos, presidência divergindo de governadores, governadores de prefeitos, e prefeitos divergindo da opinião da presidência. Eis a nossa “desinformação”.

E durante esse impasse de comunicação e informação, a proliferação do coronavírus foi aumentando, a vacinação foi demorando a acontecer, os leitos dos hospitais ficaram lotados e o número de óbitos cresceu drasticamente.

Ao longo deste trabalho apresentamos o que vem a ser comunicação, suas particularidades, a importância do seu alinhamento e transparência, para que a mesma possa ser assertiva e levar a informação esclarecendo questões de forma prática, e principalmente, de forma ética. Porém, mesmo com o estudo da comunicação em faculdades, sua prática sendo realizada por profissionais qualificados, percebemos que a classe política em nosso país polarizou a sua utilização, atraindo os holofotes da mídia de forma antagônica.

De um modo geral, a comunicação consiste na transmissão de uma mensagem entre um emissor e um receptor. Outro elemento que se faz presente no processo



comunicativo que abordamos neste trabalho, é o ruído, que pode ser definido por tudo aquilo que afeta o canal de comunicação, perturbando a compreensão da mensagem.

Vimos também que comunicação e tecnologia caminham lado a lado, e que à medida que a tecnologia da comunicação foi evoluindo, foi necessário nos adaptarmos a ela, ocasionando uma mudança de padrões sociais.

Podemos perceber o quanto necessitamos da comunicação, pois no atual mundo contemporâneo estamos conectados a tudo e a todos, e sabemos o quanto a comunicação e a tecnologia influenciam nossas vidas. A comunicação é fundamental para estabelecermos a integração e a interação nos relacionamentos. A importância da comunicação é algo universal, pois atinge governos, empresas e pessoas, transformando pensamentos, ações e principalmente o conhecimento.

#### **Referências Bibliográficas**

1. BUENO, Wilson da Costa. Comunicação Empresarial: teoria e prática. 1a ed. Barueri, SP: Manole, 2002.
2. Duarte, Jorge. Assessoria de Imprensa no Brasil. In: DUARTE, Jorge (org.). Assessoria de Imprensa e Relacionamento com a mídia: teoria e técnica. 2a ed. São Paulo: Atlas, 2003.
3. Afonso de Albuquerque, A mídia como "Poder Moderador": uma perspectiva comparada. Em: Anais do 17º Encontro Anual da COMPÓS; São Paulo, Brasil. Campinas: Galoá; 2008. Disponível em: <https://proceedings.science/compos/compos-2008/trabalhos/a-midia-como-poder-moderador-uma-perspectiva-comparada?lang=pt-br>
4. Citelli, Adilson. Ensino a distância na perspectiva dos diálogos com a comunicação. Comunicação, Mídia e Consumo. São Paulo: Revista ESPM, 2011 V 8 n. 22, p. 187-209.
5. Wolton, Dominique. Pensar a comunicação. 1a ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2004.
6. Kunsch, Margarida Maria Krohling. Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada. 17a ed. São Paulo: Summus, 2003.
7. Torquato, Gaudêncio. Marketing político e governamental: um roteiro para campanhas políticas e estratégias de comunicação. 6a ed. São Paulo: Summus Editorial, 1985.
8. Solomon, Michael R. O comportamento do consumidor: comprando possuindo e sendo. 7a ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.

#### **Endereço para correspondência:**

Roberto Jimenes,

e-mail: [roberto.jimenes@ceafi.edu.br](mailto:roberto.jimenes@ceafi.edu.br)



**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E RELEVÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO  
PACIENTE COM SEQUELAS DA COVID -19**

***HUMANIZED CARE AND RELEVANCE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM TO THE  
PATIENT WITH SEQUELAE OF COVID -19***

Anilson Oliveira de Sousa Marinho<sup>1</sup>, Jarbas Emanuel Souza da Trindade<sup>1</sup>,  
Janaina Steger de Oliveira Costa<sup>1</sup>

**Resumo**

O novo coronavírus (COVID-19, SARS-CoV 2) é uma nova cepa do vírus (2019- nCoV) identificada em humanos pela primeira vez na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Esse vírus se espalhou rapidamente acarretando milhares de mortes além de problemas sociais, econômicos e políticos. O quadro mais comum da forma grave da doença é a pneumonia, mas existem relatos de quadros cardíacos, insuficiência renal distúrbios tromboembólicos e déficit neurocognitivos. “COVID longa”, “COVID persistente”, “COVID-19 pós- aguda” ou a “síndrome pós-COVID” são alguns nomes que batizaram um conjunto de resquícios da doença ou novos problemas de saúde que uma pessoa pode ter semanas ou meses depois da fase aguda da covid-19. O objetivo do trabalho foi identificar na literatura científica evidências do enfrentamento do paciente com sequelas pós-covid-19, bem como a importância de uma assistência humanizada oferecida pela equipe multidisciplinar aos pacientes. O estudo revelou que pacientes sequelados da COVID-19 tiveram dificuldades no acesso a uma assistência que os acolhessem a partir das limitações impostas pela doença. Isso deve-se ao fato da inexistência de protocolos. É com a aprovação do Projeto de Lei 907/21 ou legislações específicas que será assegurado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a reabilitação de pessoas com sequelas decorrentes da Covid-19. A pluridisciplinaridade no cuidado da COVID-19 é importante não só para o diagnóstico precoce, como também, para a evolução do quadro clínico, permitindo identificar sinais de gravidade e tomar as medidas resolutivas, não apenas um conjunto de repercussões sistêmicas causadas pelo coronavírus.

**Palavras-Chave:** COVID-19; Equipe Multiprofissional; Humanização da Assistência.

**Abstract**

*The new coronavirus (COVID-19, SARS-CoV 2) is a new strain of the virus (2019-nCoV) first identified in humans in Wuhan City, Hubei Province, China. This virus spread rapidly, resulting in thousands of deaths in addition to social, economic and politica problems. The most common picture of the severe form of the disease is pneumonia, but there are reports of cardiac conditions, renal failure thromboembolic disorders and neurocognitive deficit. "Long Covid", "persistent covid", "post-acute covid-19" or "post-covid syndrome" are some names that have baptized a set of remnants of the disease or new health problems that a person may have weeks or months after the acute phase of covid-19. The objective of this study was to identify in the scientific literature evidence of coping with patients with post-covid-19 sequelae, as well as the importance of humanized care offered by the multidisciplinary team to patients. The study revealed that sequelae patients of COVID-19 had difficulties in accessing care that welcomed them from the limitations*



*imposed by the disease. This is because there are no protocols. It is with the approval of Bill 907/21 or specific legislation that will be ensured under the Unified Health System (SUS), the rehabilitation of people with sequelae arising from Covid-19. The multidisciplinary in the care of COVID 19 is important not only for early diagnosis, but also for the evolution of the clinical picture, allowing the identification of signs of severity and taking resolutive measures, not only a set of systemic repercussions caused by coronavirus.*

**Keywords:** COVID-19; Multiprofessional Team; Humanization of Care.

---

1. Curso de graduação em Gestão Hospitalar; Faculdade CEAFI; Goiânia/GO, Brasil.

---

## Introdução

Ao contrário do que muitos pensam, o coronavírus, pertencente à família *coronaviridae*, já está presente na natureza faz algum tempo. A sua grande maioria causa doença em animais, no entanto, sete tipos de coronavírus são conhecidos por causar doença em seres humanos<sup>1</sup>. A doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19) tem sido caracterizada como uma pandemia. Em 28 de março 2020, em 167 países ao redor do mundo, existiam pacientes infectados e mais de 1.300.000 casos com aproximadamente 69.780 mortes.

O novo coronavírus (COVID-19, SARS-CoV 2) é uma nova cepa do vírus (2019-nCoV) que foi notificada em humanos pela primeira vez na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Esse vírus se espalhou rapidamente pelo mundo acarretando milhares de mortes além de problemas sociais, econômicos e políticos. No Brasil, a doença vitimou mais de 691 mil pessoas até o mês de novembro de 2022<sup>2</sup>.

Dentre as pessoas acometidas pela covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, 80% apresentam quadros leves. Entretanto, os outros 20% precisam de internação, pois desenvolvem sintomas moderados ou graves, de acordo com especialistas. A COVID-19, pode ocasionar sintomas parecidos com uma gripe ou resfriado como febre, tosse, dor no corpo, além da perda do olfato e paladar e em suas formas mais graves ocasionar uma doença sistêmica que pode afetar diversos órgãos<sup>3</sup>.

Podemos falar que o quadro mais comum da forma grave da doença é a pneumonia, mas, existem relatos de quadros cardíacos e insuficiência renal. A doença pode também gerar sequelas no ser humano como problemas nos pulmões, nos rins, diabetes, mialgia, artrite reativa, anosmia e disgeusia persistentes, falta de apetite e





odinofagia, fibrose pulmonar, dano no miocárdico, redução de função sistólica e arritmias, distúrbios tromboembólicos, déficit neurocognitivos e Síndrome de Guillain-Barré, acarretando agravamento de doenças preexistentes, havendo necessidade de reabilitação de acordo com o efeito gerado pela doença<sup>4</sup>.

Os órgãos-alvo já relatados incluem pulmões, mas a falta de oxigênio e a inflamação generalizada também podem prejudicar de forma aguda os rins (27%), fígado (50%), trato gastrointestinal (20%), causar alterações na cascata de coagulação e sistema hematopoiético, coração e sistema cardiovascular e cérebro e sistema nervoso central<sup>1</sup>.

É importante enfatizar que o avanço no número de infectados bem como no número de mortes no Brasil, são oriundos do negacionismo, do boicote das medidas preventivas, da subnotificação dos dados epidemiológicos, na omissão de traçar estratégias nacionais de saúde, no incentivo a tratamentos terapêuticos sem validação científica e na tentativa de descredibilizar a vacina. Tais fatores ainda têm sido o grande contraponto no combate à doença<sup>3</sup>.

É preciso ressaltar que em nosso país não houve um programa governamental eficaz no combate ao vírus e isso contribuiu para que o Brasil se tornasse um dos países com o maior número de casos e mortes pela COVID-19. Em tempos de dificuldades no controle da COVID-19, o que se tem notado, desde a fase inicial do surto da doença, é que profissionais de saúde, literalmente, deram suas vidas para salvar outras pessoas, isolando-se de suas famílias, dedicando uma atenção extrema<sup>5</sup>.

Nesse contexto, é possível mencionar que embora ainda não exista um programa de governo de combate e controle da doença, profissionais de saúde, realizaram com maestria as ações de humanização da assistência na tentativa de oferecer um acolhimento físico, social e psicológico, com atividades voltadas à experiência do paciente e do seu familiar<sup>1</sup>.

Humanizar é, ainda garantir à palavra a sua dignidade ética. Ou seja, o sofrimento humano, as percepções de dor ou de prazer no corpo para serem



humanizadas precisam que as palavras com que o sujeito as expressa sejam reconhecidas pelo outro, quanto esse sujeito precisa ouvir do outro palavras de seu reconhecimento. Pela linguagem faz-se as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro, sem o que se desumaniza reciprocamente<sup>6</sup>.

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde<sup>2</sup>.

O atendimento humanizado faz com que o paciente se sinta confiante e a relação com a equipe de saúde por sua vez se estreita, contribuindo para o bom resultado do tratamento. Humanizar o atendimento não demanda tempo, mas sim boa vontade e empatia da equipe multiprofissional. A empatia é sem dúvida o ponto crucial da assistência, uma vez que o paciente confia a sua vida nas mãos de profissionais<sup>2</sup>.

Um relatório recente dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, mostrou que a recuperação completa – mesmo de sintomas leves – pode demorar semanas. A pesquisa incluiu 292 pacientes de diferentes faixas etárias, que trataram a doença em casa. Os resultados mostraram que 94% dos participantes apresentavam pelo menos um sintoma quando foram diagnosticados. Desse grupo, 35% disseram que “não haviam retornado ao estado normal de saúde” de duas a três semanas após a realização do teste<sup>7</sup>.

“COVID longa”, “COVID persistente”, “COVID-19 pós-aguda” ou a “síndrome pós-COVID” são alguns nomes que vêm batizando um conjunto de resquícios da doença causada pelo novo coronavírus ou novos problemas de saúde que uma pessoa pode ter semanas ou meses depois da fase aguda da covid-19.

Justifica-se a temática deste trabalho em prol de atendimentos realizados por profissionais de saúde tornarem-se cada vez mais englobados nos processos de humanização, tendo em vista que, a COVID-19 tornou-se a mais recente descoberta



da humanidade, e, com isso gerou-se dúvidas e estudos de como trabalhar com o vírus durante a pandemia.

A equipe multiprofissional é uma modalidade de trabalho coletivo que se caracteriza na relação entre diversas intervenções técnicas e na interação dos profissionais de diferentes áreas. Destaca-se nesse processo a comunicação como mediadora da linguagem para a articulação das ações multiprofissionais. Dessa forma, o trabalho multiprofissional refere-se à conciliação de diferentes processos de trabalho que deve interagir simultaneamente, preservando as diferenças técnicas ou especificidades de cada profissão, articulando as intervenções de cada profissional<sup>8</sup>.

Levando em consideração a complexidade da reabilitação dos recuperados da COVID-19 bem como a necessidade do envolvimento de profissionais de diversas especialidades, como médicos, nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e fisioterapeutas, surge as questões norteadoras: Como os pacientes com sequelas da Covid -19 enfrentam a dificuldades na assistência? Eles recebem uma assistência humanizada?

O objetivo desse artigo foi identificar na literatura científica evidências do enfrentamento do paciente com sequelas pós COVID-19 bem como a importância da assistência humanizada oferecida pela equipe multidisciplinar ao paciente com sequelas pós covid.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório. Após a definição do tema foi realizada uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde. Foram utilizados os descritores: Covid 19, acolhimento humanizado, sequelas pos covid 19, onde foram encontrados 25 artigos.

Após a seleção foram utilizados neste projeto 06 periódicos. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no SCIELO, no período de setembro de 2021 a novembro de 2022, caracterizando assim o estudo retrospectivo, no idioma Português, buscando as fontes virtuais, no período de 2021 a 2022. Como critérios de inclusão: artigos publicados em Português, na íntegra, que retratassem a



temática referente indicada nos bancos de dados nos últimos 5 anos e, como critério de exclusão: artigos de língua estrangeira, artigos repetidos, artigos que não tratassem da temática proposta, publicados antes de 2017 e que só possuíam resumo.

## **Resultados**

O estudo revelou, que lamentavelmente pacientes sequelados da COVID-19 tiveram dificuldades no acesso a uma assistência que os acolhessem a partir das limitações impostas pela doença. Isso deve-se ao fato da inexistência de protocolos ou legislações específicas que favoreçam o manejo de condições pós-covid. Visando solucionar esse problema que impacta diretamente na saúde física e mental do paciente pós-covid, foi colocada em pauta no Congresso Nacional um Projeto de Lei 907/21 que tem como objetivo assegurar a reabilitação de pessoas com sequelas decorrentes da COVID-19.

Através da aprovação desse projeto de lei, a união deslocaria recursos para disponibilização de medicamentos, bem como para a criação e ampliação de protocolos de reabilitação a esses pacientes. Este Projeto de Lei tem sido o único aparato legal no processo de acolhimento humanizado pós-covid no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mesmo sem um aparato legal, muitos profissionais tentam realizar esse acolhimento com vistas a garantir uma efetiva recuperação do paciente baseando-se em protocolos individuais e direcionados a cada especificidade apresentada. Não é possível assegurar que esta via de acolhimento seja totalmente eficiente mas, podemos dizer que essa tem sido a única forma de garantir a humanização da assistência nesse processo de restabelecimento da saúde do indivíduo<sup>2</sup>.

É fundamental a sensibilização dos gestores de unidades de saúde para a questão da humanização e para o desenvolvimento de um modelo de gestão que reflita a lógica do ideário deste processo: cultura organizacional pautada pelo respeito, pela solidariedade, pelo desenvolvimento da autonomia e da cidadania dos agentes envolvidos e dos usuários de reabilitação aos pacientes com sequelas pós-covid-19<sup>2</sup>.



Nesse contexto, o que tem sido realizado são atendimentos nas unidades de atenção básica de saúde com referenciamento para os hospitais especializados, incluindo o encaminhamento para hospitais universitários, que foram pioneiros no desenvolvimento de um plano terapêutico<sup>1</sup>.

Este trabalho possibilitou a compreensão da importância de um atendimento pautado em protocolos para que melhor possa ser conduzida as ações dos profissionais de saúde na assistência ao indivíduo com sequelas da doença. Pois a partir deles, a equipe multidisciplinar poderá saber quais as ações mais eficientes e quem poderá executá-las.

Podemos afirmar que profissionais da saúde precisam ter uma visão mais holística do ser humano e da necessidade de uma atenção individualizada a ser ofertada a cada paciente entendido como ser humano, único na sua diversidade e que, naquele momento, precisa do auxílio de alguém. Dessa forma, as mudanças nos processos de trabalho e, conseqüentemente, nos modelos tecno assistenciais devem perfazer mudanças no comportamento do profissional de saúde frente às demandas que lhe são apresentadas. É preciso ter um olhar apurado para a situação e os recursos disponíveis do sistema de atendimento à saúde, sem deixar de considerar as melhores evidências para tal<sup>9</sup>.

A síndrome pós-COVID desencadeia sequelas que vão muito além do sistema respiratório, acarretando problemas também no sistema motor, cardíaco, nervoso e estão intimamente relacionadas à saúde mental do paciente, prejudicando de forma severa a qualidade de vida destes.

Neste contexto destaca-se a importância da equipe multidisciplinar na prestação do atendimento completo ao paciente com síndrome pós-COVID, pois é por meio de uma equipe multidisciplinar capacitada e de um esquema terapêutico integrado que atingiremos todas as esferas necessárias para alcançar a resolutividade desejada.

Podemos mencionar que a equipe multidisciplinar é composta por: equipe de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, médicos.



Para minimizar riscos e sequelas, instigar a regressão das complicações, a equipe multidisciplinar tem um trabalho significativo nesse processo, promovendo intervenções entre os diversos times, buscando práticas que envolvem os cuidados multidisciplinares, para além da fragmentação da assistência.

A atuação da equipe de modo integrado permite a conexão de diferentes processos de trabalho com base no reconhecimento do trabalho do outro. Ou melhor, consiste na construção de acordos quanto aos objetivos e resultados a serem atingidos pelos profissionais, bem como a maneira mais adequada de adquiri-los. A equipe multiprofissional não se define apenas na somatória das diversas práticas, mas na inclusão da construção do saber mais amplo e próprio de uma equipe multiprofissional que defenda a possibilidade de articulação da atuação das áreas afins<sup>10</sup>.

A interdisciplinaridade no âmbito multidisciplinar se expressa como o compartilhamento de uma mesma base de trabalho a partir de um conceito comum. A partir da junção e troca de saberes, o trabalho proposto seria realizado com uma atitude comum e única voltada para um mesmo objetivo<sup>11</sup>. Sendo assim, utilizada como importante estratégia para a prestação de cuidado integral e assistência ao paciente, refletindo positivamente na qualidade da assistência prestada no setor de saúde.

De acordo com a pluridisciplinaridade no cuidado da COVID19 é de suma importância não só para o diagnóstico precoce, como também para a evolução do quadro clínico, permitindo identificar sinais de gravidade e tomar as medidas resolutivas, englobando o paciente com a doença, olhando-o como um todo e não como um conjunto de repercussões sistêmicas causadas pelo coronavírus.

Conforme mencionado neste estudo, o envolvimento de pacientes com COVID-19 é, em alguns casos, diversificado e agressivo, implicando na necessidade de intervenção em vários domínios. Isso significa que uma equipe multidisciplinar precisa, mais do que nunca, observar e tratar o paciente como um todo, desde os problemas que permeiam a situação física até as circunstâncias emocionais que a internação e o distanciamento social proporcionam.



De acordo com Silva, os pacientes que sofreram com a infecção do coronavírus, sobretudo os que tiveram que passar por Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estão mais sujeitos a carecerem de reabilitação contínua.

Nessa conjuntura, cada profissional de saúde em sua área de conhecimento é essencial no caminho para a resolução de um determinado problema, tanto no campo da investigação como na intervenção direta com o paciente, com sequelas pós-COVID. Mesmo sem existir ainda um aparato legal, profissionais de saúde realizam esse acolhimento com vistas a garantir uma efetiva recuperação do paciente baseando-se em protocolos individuais e direcionados a cada especificidade apresentada.

Dentro da equipe multiprofissional o médico é um dos protagonistas da busca pelo restabelecimento da saúde do paciente, o médico realiza o diagnóstico através de anamnese, exame físico e/ou de imagem/laboratório; prescreve exames, tratamentos e medicações no combate a atual pandemia do coronavírus. Além desse profissional em destaque, há uma equipe dedicada, trabalhando incessantemente em conjunto para manter a saúde dos indivíduos.

A enfermagem, historicamente, sempre atuou em momentos de crise, como protagonistas na linha de frente durante conflitos, guerras, catástrofes ambientais e humanitárias. Na pandemia de covid-19, esses profissionais diariamente constroem, na prática, um cuidado mais qualificado, ético, técnico e científico, de modo a atender as necessidades do paciente e proporcionar plena recuperação das sequelas pós COVID-19<sup>4</sup>.

A relevância da equipe de enfermagem, é destacada em todas as etapas na atenção à covid-19, desde a prevenção da doença, a promoção da saúde, o controle do vírus e reabilitação do paciente. Com isso, os profissionais de enfermagem tendo como base os princípios da humanização cumpre de maneira abrangente e otimizada os serviços prestados a cada paciente com sequelas pós COVID-19.

Em consonância com a equipe de enfermagem, o fisioterapeuta, além de garantir o restabelecimento da mobilidade e capacidade funcional dos pacientes



acarretados pela doença, tais profissionais atuaram para uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo, monitorando e intervindo em problemas respiratórios agudos, subagudos e crônicos.

Já os fonoaudiólogos atuam de forma direta na reabilitação da deglutição dos pacientes para garantir uma alimentação oral segura, diminuindo conseqüentemente os riscos de desnutrição impostos pela dificuldade de deglutição. O nutricionista, por sua vez trabalha para manter ou restabelecer o estado nutricional do paciente com foco também na prevenção dessa desnutrição, modulando a cascata inflamatória e a imunidade por meio de nutrientes com potencial anti-inflamatório e imunomodulador.

No que diz respeito à assistência farmacêutica no tratamento de pacientes acometidos pela seqüela da COVID-19, o monitoramento das interações medicamentosas para possíveis reações adversas, a notificação caso haja a necessidade de troca de medicamentos para melhorar a condição do paciente e gerenciamento dos possíveis riscos, são cuidados primordiais oferecidos ao paciente e de suma importância na reabilitação deste.

As conseqüências psicossociais desse período, afetam diretamente a saúde mental da população. As emoções negativas como medo, tristeza, angústia, distanciamento da família e amigos, e altos níveis de ansiedade são fatores que contribuíram para o desgaste da saúde mental dos indivíduos. Nesse sentido, o papel do psicólogo mostrou-se de grande magnitude. Uma vez que a pandemia COVID-19 nos obrigou a reorganizar modos de vida e conviver com a apreensão e as dores ligadas às conseqüências diretas e indiretas da doença.

As equipes de saúde estão o tempo inteiro interfaceadas na assistência ao paciente com Covid-19, entretanto, essa relevância se torna ainda mais visível quando falamos de uma doença conseqüências avassaladoras e que necessita de todo time alinhado para um melhor resultado<sup>3</sup>.

Corroborando com os resultados esperados, o presente estudo nos permitiu identificar e compreender na literatura a importância da equipe multiprofissional no





cuidado e assistência aos pacientes com COVID-19 bem como o destaque e o papel que os profissionais ocupam, A Equipe multiprofissional constitui-se de uma vinculação mútua de troca de técnicas proporcionando articulação assertiva, colaborativa e multidisciplinar no atendimento prestado ao paciente, dentro das equipes.

Diante do exposto, é necessário enfatizar que o impacto na saúde de um indivíduo com COVID-19, seja leve ou mais grave, requer uma abordagem multidisciplinar, especialmente se o sistema de saúde estiver tentando oferecer assistência integral.

### **Conclusão**

No contexto de uma pandemia como a da COVID-19, as abordagens tradicionais da saúde e da segurança no trabalho, assim como outras sustentadas nos pressupostos do campo da saúde do trabalhador, precisavam ser repensadas e adaptadas ao novo cenário. A pandemia de COVID-19 fez surgir novos protocolos sanitários de atendimento à saúde como forma de evitar a contaminação e diminuir os casos de mortes decorrentes da doença. No entanto, no que diz respeito a oferta de uma melhor assistência aos pacientes com sequelas da doença, ainda pouco tem sido feito. É com a aprovação do Projeto de Lei 907/21 que será assegurado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a reabilitação de pessoas com sequelas decorrentes da COVID-19.

É preciso afirmar categoricamente que a pandemia evidenciou que a humanização e assistência devem caminhar unidas. A atuação da equipe multidisciplinar foi de extrema importância para o enfrentamento da Covid-19 e das sequelas deixadas pelo coronavírus, tendo como principal objetivo o desenvolvimento da união e o trabalho em conjunto em prol do bem-estar do paciente.

### **Referências Bibliográficas**

1. Shereen AM, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. Journal of Advanced Research [internet]. 2020 [cited 2023 Mai 28]; 24:91-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7113610/pdf/main.pdf>.
2. Brasil, Ministério da Saúde. [internet]. 2023 [cited 2023 Abr 08]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.
3. Duarte MQ. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [internet]. 2020 [cited 2023 Fev 10]; 25(9). Available from: <https://www.scielo.br/ij/csc/a/ghSHWNYkP6gqJm4LQVhkB7g/?lang=pt>.



4. Oliveira WK et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde [internet]. 2020 [cited 2023 Fev 17]; 29(2): e2020044. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/KYNSHRcc8MdQcZHqZzVChKd/?lang=pt>.
5. Brito SBP et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. Vigil. sanit. Debate [internet]. 2020 [cited 2023 Mar. 22]; 8(2):54-63. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103209/2020\\_p-028.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103209/2020_p-028.pdf).
6. David HMSL, Acioli S, Silva MRF, Bonetti OP, Passos H. Pandemias, conjunturas de crise e práticas profissionais: qual o papel da enfermagem em relação à Covid-19? Rev.Gaúcha Enferm. [internet]. 2020 [cited 2023 Mar. 02]; 42(esp):1-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5pFrzDtdZxnPqVNWf8tJZj/?lang=pt>.
7. Anjos Filho NC, Souza AMP. A percepção dos trabalhadores sobre o trabalho da equipe multiprofissional em um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. [internet]. 2017 [cited 2023 Mai. 17]; 21(60):63-76. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YkCPK8N7DMfyNcG8G63L9MP/?format=pdf&lang=pt>.
8. Falk MLR et. al. Acolhimento como dispositivo de humanização: percepção do usuário e do trabalhador em saúde. Revista APS [internet]. 2010 [cited 2023 Mai. 26]; 13(1):4-9. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14277/7727>.
9. Silva RS et al. Práticas interdisciplinares no enfrentamento da COVID-19 na estratégia saúde da família. Enferm. Foco [internet]. 2020 [cited 2023 Mar. 15]; 11(2):246-253. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4220/1014>.
10. Socorro FHOS, Santos ACA, Silveira BSL, Barreto DA, Oliveira HF. As funções da equipe pluridisciplinar no cuidado da covid-19. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020 [cited 2023 Fev. 25];3(5):17577-291. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16686>.
11. Filho JMJ et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. Rev Bras Saude Ocup. [internet]. 2020 [cited 2023 Abr. 02]; 45(e14):1/3-3/3. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Km3dDZSWmGpggYbjgc57RCn/?format=pdf&lang=pt>

**Endereço para correspondência:**

Anilson Oliveira de Sousa Marinho

e-mail: [anilsonoliveira@gmail.com](mailto:anilsonoliveira@gmail.com)