

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
NÚCLEO DO SERVIÇO SOCIAL

ALINE PACHECO MEDEIROS

**NECESSIDADES EM SAÚDE DE PACIENTES EM REABILITAÇÃO
PÓS-COVID-19**

PORTO ALEGRE
2023

ALINE PACHECO MEDEIROS

**NECESSIDADES EM SAÚDE DE PACIENTES EM REABILITAÇÃO
PÓS-COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Especialista em Controle de Infecção Hospitalar.

Orientador: Dr. André Luis da Silva

PORTO ALEGRE
2023

CIP - Catalogação na Publicação

MEDEIROS, ALINE
NECESSIDADES EM SAÚDE DE PACIENTES EM REABILITAÇÃO
PÓS-COVID-19 / ALINE MEDEIROS. -- 2023.
40 f.
Orientador: ANDRÉ DA SILVA.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - HCPA, Porto Alegre,
BR-RS, 2023.

1. NECESSIDADES EM SAÚDE. 2. REABILITAÇÃO
PÓS-COVID-19. 3. SERVIÇO SOCIAL -COVID-19. 4.
NECESSIDADES PARA ALTA HOSPITALAR. 5. IDENTIFICAR
NECESSIDADES EM SAÚDE PARA ALTA HOSPITALAR. I. DA
SILVA, ANDRÉ, orient. II. Título.

EQUIPE DE PESQUISA

ANDRÉ LUIS DA SILVA (Orientador) Assistente Social (PUCRS-2010), Mestre (2013) e Doutor (2016) pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUCRS E-mail: andrelsilva@hcpa.edu.br	Responsável pelo Projeto de Pesquisa	Atribuições no Projeto de Pesquisa: Analisar dados coletados; assinar documentos de encaminhamento ao CEP; cadastrar e atualizar projeto; gerenciar estudo; gerenciar recursos financeiros do estudo; organizar material do estudo; realizar comunicação com o CEP.
ALINE PACHECO MEDEIROS Assistente Social residente em Controle de Infecção Hospitalar da RIMS-HCPA	Assistente de Pesquisa	Atribuições no Projeto de Pesquisa: Analisar dados coletados; aplicar instrumentos de coleta de dados; assinar documentos de encaminhamento ao CEP; cadastrar e atualizar projeto; organizar material do estudo; realizar comunicação com o CEP.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 - Especialidades de atendimento durante a internação	18
Tabela 2 - Necessidade ou indicação de continuidade após a alta hospitalar	24
Tabela 3 - Insumos necessários para indicação pós-alta	29
Quadro 1 - Cronograma das atividades	32
Quadro 2 - Orçamento previsto para a pesquisa	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVOS	9
2.1	GERAL	9
2.2	ESPECÍFICOS	9
3	REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1	NECESSIDADES EM SAÚDE	10
3.2	A COVID-19 E A VULNERABILIDADE SOCIAL	11
4	METODOLOGIA	13
4.1	TIPO DE PESQUISA	13
4.2	LOCAL DO ESTUDO	13
4.3	UNIVERSO E AMOSTRA	14
4.3.1	Critérios de Inclusão	14
4.3.2	Critérios de Exclusão	15
4.4	COLETA DE DADOS	15
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	15
4.6	QUESTÕES ÉTICAS	16
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5.1	A COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE PARA OS PACIENTES COM COVID-19: A REALIDADE ENCONTRADA NA PESQUISA	17
6	CRONOGRAMA	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
8	ORÇAMENTO	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICE 1 - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS	39

1 INTRODUÇÃO

O presente projeto de pesquisa aborda as necessidades em saúde dos pacientes hospitalizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em decorrência da COVID-19. Os pacientes acometidos por essa patologia tiveram sua vida impactada em vários sentidos, com sequelas que impossibilitaram, transitória ou definitivamente, que eles possam retornar ao *status* de funcionalidade que possuíam antes do adoecimento por COVID-19.

O Coronavírus, ou SARS-CoV-2, surgiu na cidade de Wuhan, na China, sendo reconhecido em dezembro de 2019 como agente etiológico de um grave quadro de pneumonia. Denominada de COVID-19, a síndrome respiratória aguda varia de casos leves a graves, sendo letal principalmente nos pacientes idosos e com comorbidades. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, a pandemia de COVID-19 em razão de sua rápida disseminação por todo o mundo (ANAMT, 2020).

Desse modo, a identificação das necessidades em saúde durante a internação hospitalar pode ocorrer através de diversas formas de avaliações. Em particular, a avaliação social serve de instrumento à identificação das necessidades em saúde, para a retomada dos pacientes a sua rotina e/ou atividades cotidianas após a alta hospitalar.

Sendo assim, este projeto tem como problema de pesquisa: quais as necessidades em saúde dos pacientes em reabilitação por adoecimento com Covid-19 atendidos na internação no HCPA? O objetivo geral da pesquisa é o de identificar quais as necessidades em saúde dos pacientes em reabilitação, em decorrência do adoecimento por Covid-19, atendidos na internação no HCPA.

A presente pesquisa deu-se no HCPA, uma instituição pública integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculada, academicamente, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Nessa instituição, ocorrem práticas que articulam ensino, pesquisa e assistência.

No âmbito do ensino de pós-graduação, o HCPA desenvolve a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, composta por 13 programas, um deles é o Programa de Residência em Controle de Infecção Hospitalar, no qual a pesquisadora é Assistente Social residente.

A inserção neste programa de residência possibilitou o contato com os pacientes que, acometidos pela Covid-19, foram acompanhados pela equipe multiprofissional com o objetivo de sua reabilitação e retorno ao contexto social progressivo. A articulação do Serviço Social junto a equipe multidisciplinar ocorre para que as necessidades dos pacientes sejam atendidas, através de encaminhamentos para o acesso a serviços intersetoriais que possam atender o que seja primordial para a recuperação da saúde dos sujeitos, bem como os impactos no contexto sociofamiliar do adoecimento.

Também, a investigação sobre o atendimento às necessidades em saúde de pacientes em processo de reabilitação, pós-adoecimento por COVID-19, é de extrema importância haja vista que as pessoas que foram hospitalizadas por essa patologia acabaram por ter impactos que são de ordem ampla, ou seja, além das questões fisiológicas ocorrem impactos sociais, a saber: sobre o trabalho, o lazer, a cidadania, dentre outros. Entender como ocorre o processo de reabilitação e a atuação da equipe multiprofissional é significativo para compreender o processo de atendimento às necessidades em saúde dos pacientes em um hospital de alta complexidade, seja pela efetivação da alta hospitalar, seja, sobretudo, pela integralidade da atenção à saúde da população.

Sendo assim, essa conjuntura precisa ser compreendida de modo profundo, pois é atravessada por aspectos próprios da sociedade, do Estado e do modo de produção capitalista. Identifica-se a importância de conhecer o perfil dos pacientes em reabilitação devido à Covid-19, tendo em vista que os dados levantados servem de direcionamento para a intervenção das diferentes categorias profissionais que compõem a área da saúde, objetivando um atendimento integral ao paciente para transformar sua realidade.

Nesse sentido, o HCPA instituiu o Time de Reabilitação (TIR) a partir da necessidade de reabilitação dos pacientes e da organização de uma alta segura que atendesse as necessidades em saúde após a alta hospitalar, dando acesso à continuidade do tratamento.¹ Para que este paciente tenha todas as suas necessidades em saúde supridas, o TIR solicita consultoria interna para a equipe multidisciplinar (Serviço Social, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Psicologia, Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas, Fisiatria) e cada uma das áreas realiza os encaminhamentos necessários, cabendo ao Serviço Social: avaliação

¹ Disponível em: <https://sites.google.com/hcpa.edu.br/covid19>

social para a identificação das necessidades em saúde, identificação e vinculação com a unidade de saúde de referência, orientação para encaminhamento de insumos, organização para a solicitação de oxigenoterapia domiciliar, etc.

Então, a compreensão dessa realidade, a partir dos achados da pesquisa, serviu como acúmulo de conhecimento e avaliação das medidas tomadas diante de um cenário adverso como o da pandemia de COVID-19. Dessa forma, se apontou considerações que levaram em conta as necessidades em saúde dos pacientes, bem como as exigências para o trabalho multiprofissional em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar quais as necessidades em saúde dos pacientes em reabilitação, em decorrência do adoecimento por Covid-19, atendidos na internação no HCPA.

2.2 ESPECÍFICOS

- a) Verificar a necessidade de encaminhamento para a rede de saúde UBS em pacientes em reabilitação pós-Covid-19;
- b) Descrever quais os insumos necessários para a alta hospitalar (equipamento de ventilação não invasiva (VNI), oxigênio, fraldas, curativos, dietas) em pacientes em reabilitação pós-Covid-19;
- c) Verificar se houve a necessidade para rede intersetorial – previdência, assistência social em pacientes em reabilitação pós-Covid-19.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 NECESSIDADES EM SAÚDE

Conforme Paim (2006), as necessidades em saúde não são apenas necessidades médicas, nem problemas de saúde como doenças, sofrimentos ou riscos, mas dizem respeito também a carências ou vulnerabilidades que expressam modos de vida e identidades, expressos no que é necessário para se ter saúde e que envolve condições necessárias para o gozo da vida.

Portanto, a partir de uma perspectiva do conceito ampliado de saúde, tem-se como base os determinantes sociais em saúde que são intrínsecos às questões estruturais de uma sociedade e reflexos dos processos de acesso à educação, às condições de habitabilidade, de moradia, de alimentação e de saneamento básico (BUSS; PELLEGRINI, 2007).

As necessidades em saúde dizem respeito, também, às condições de vida, à forma como as pessoas vivem, por exemplo, em um ambiente (in) salubre ou em um ambiente com muitas pessoas, em locais de pequena habitação, sem acesso à água de boa qualidade, sem acesso a serviços de saneamento, coleta de lixo, condições de trabalho, como ambiente e transporte, acesso à educação e à saúde. Todos esses fatores citados fazem parte dos determinantes sociais (BUSS; PELLEGRINI, 2007). Nancy Krieger (2001, p. 693) define determinantes sociais como “os fatores e mecanismos através dos quais as condições sociais afetam a saúde e que potencialmente podem ser alterados através de ações baseadas nas informações”.

Ainda, dentro do âmbito de atendimento às necessidades estão os serviços públicos como: saúde, assistência social, serviços de saúde orgânica e mental relacionados ao acesso à mobilidade, acesso ao trabalho, assim como as formas de cultura e lazer, e o direito a um meio ambiente seguro, com cultura de paz. Desse modo, entende-se que saúde “é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948.

O processo saúde-doença depende das questões subjetivas biogenéticas e das condições humanas e sociais. O adoecimento não se distribui aleatoriamente na população, pois nem todos têm o mesmo risco de ficar doente ou de morrer cedo –algumas pessoas adoecem precocemente, outras vivem muitos anos. Tudo isso

depende da zona e das condições sociais de vida, de trabalho, da maneira que acessam ou não acessam os bens e serviços coletivamente produzidos (CASTEL, 1998).

3.2 A COVID-19 E A VULNERABILIDADE SOCIAL

Em tempos de pandemia da Covid-19, – que impactou a sociedade global com a falta de respostas científicas e terapêuticas e com eficácia para enfrentar e garantir a sobrevivência das populações a um vírus de ágil contaminação e alta letalidade (SPOSATI, 2020) – evidenciou-se as históricas vulnerabilidades que acentuam as desigualdades, principalmente no que se refere ao acesso a direitos sociais e recursos de saúde que dê conta das fragilidades da população acometida pela Covid-19.

Os diversos fatores de risco que expandem suas vulnerabilidades são: invisibilidade social, violências, discriminação, fragilidades de acesso a políticas públicas, pouca disponibilidade de água potável, insegurança alimentar e nutricional, privação de sono e apreço e a dificuldade de adesão ao tratamento de saúde (DELFIN et al, 2017).

No estudo internacional de Diderichsen e colaboradores (2018), pesquisadores em Bioética, Ciências Ambientais e outros campos da Epidemiologia adotaram uma definição funcional de vulnerabilidade que abrange três dimensões: exposição ao perigo, suscetibilidade e capacidade, isto é, efeito da exposição e capacidade de adaptabilidade e enfrentamento, sendo a última dimensão relacionada diretamente à formulação de políticas públicas que criam estratégias e ações afirmativas que corroboram para a capacidade de enfrentamento às vulnerabilidades de determinados grupos.

Então, traduzindo para o momento histórico atual, neste contexto pandêmico que a sociedade está enfrentando, não seria demais incluir no debate de grupos vulneráveis o paciente pós-Covid-19.

O contexto de pandemia necessitou ser pensado e planejado de forma ampliada, como um conhecimento interprofissional e olhar singular sobre as situações e demandas apresentadas pela população, principalmente a atenção integral à saúde. Cabe, pois, aos gestores e profissionais, em seu cotidiano de trabalho, abrir brechas nas estruturas endurecidas das instituições para que todos,

sem exceção, sejam acolhidos e usufruam do direito ao bem público (ABREU et al., 2018).

Ainda, demarca-se a necessidade de que as inovadoras e potentes práticas de trabalho implementadas perdurem para a suposta sociedade pós-COVID-19, e que o “novo normal” esteja conectado à consolidação e ampliação do acolhimento integral.

No que diz respeito à reabilitação, essa pode ser definida como a restauração do máximo potencial funcional no decorrer de uma doença, ferimento ou da ocorrência de um dano (SHAW, 2004).

Segundo a OMS, a reabilitação é “um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências ou prestes a adquirir deficiências a terem e manterem uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente” (OMS, 2011, p.100).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa é de enfoque misto, com ênfase qualitativa que “aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e captável em equações, medidas e estatísticas” (MINAYO, 1994, p. 22).

No início, o estudo articula, ainda, dados quantitativos e qualitativos, pois, ao orientar-se pelo método dialético-crítico, terá o objetivo de contemplar, no processo investigativo, o equilíbrio entre condições subjetivas e objetivas. A dialética, do mesmo modo que os estudos mistos, insiste na relação dinâmica entre o sujeito e o objeto que se estabelece no processo de conhecimento.

Além das experiências vividas e das significações subjetivas observadas, o método dialético-crítico

valoriza a contradição dinâmica do fato observado e a atividade criadora do sujeito, que observa as oposições contraditórias entre o todo e a parte e os vínculos do saber e do agir com a vida social dos homens. O pesquisador é um ativo descobridor do significado das ações e das relações que se ocultam nas estruturas sociais (CHIZZOTTI, 1995, p. 80).

Assim, os dados quantitativos subsidiam as análises preliminares e dão consistência ao necessário processo de contextualização, além de fornecer elementos para dimensionar a relevância do estudo da temática da saúde.

Os dados qualitativos evidenciam o significado e o sentido das ações e relações dos sujeitos e todos os aspectos dos fenômenos, que não são captáveis pelos procedimentos quantitativos e pelas operações matemáticas. Esse tipo de dados dá garantia de aprofundamento do fenômeno que está sendo investigado. A abordagem qualitativa reconhece a singularidade e a experiência social do sujeito e, por isso, valoriza a sua voz e as suas expressões (MARTINELLI, 1999).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A presente pesquisa deu-se no HCPA, uma instituição pública integrante da rede de hospitais universitários do MEC e vinculada, academicamente, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

4.3 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo dos sujeitos dessa pesquisa foram todos os pacientes que foram internados no HCPA por Covid-19. A amostra é composta pelos pacientes que foram inseridos no TIR com Covid-19 no HCPA, no período de março/2021 a agosto/2021.

- 1ª Etapa: para a parte quantitativa, onde serão identificados aspectos relacionados às necessidades de reabilitação dos pacientes, como, por exemplo, tratamentos de fisioterapia e fonoterapêuticos, psicológico, tratamento de feridas, de especialidades médicas diversas, de atendimento social, etc. A amostra é composta a partir de tabela existente junto ao Serviço Social do HCPA na qual as/os profissionais tomaram ciência dos pacientes inseridos no TIR e sinalizaram suas intervenções. O total de pacientes atendidos foi de 183 (cento e oitenta e três), e, considerando o período de tempo para a amostragem, tem-se o total de 109 (cento e nove) pacientes, entretanto indo ao encontro da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), excluiu-se 3 (três) pacientes, sendo a amostragem para este estudo de 106 (cento e seis) pacientes.

- 2ª Etapa: para os aspectos qualitativos configura-se uma amostra a partir do sorteio de 10 prontuários desses pacientes, de onde serão coletadas informações que digam respeito ao acesso (ou não) às políticas públicas imprescindíveis para o atendimento das necessidades em saúde, sobretudo após a alta hospitalar, principalmente: saúde, previdência e assistência social. Os prontuários serão identificados a partir da planilha em formato Excel®, com banco de dados da equipe multiprofissional que compõe o TIR.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Pacientes com mais de 18 anos, com internação no HCPA entre março/21 e agosto/21, atendidos pelo TIR.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Pacientes que foram a óbito no período março a agosto/21.

4.4 COLETA DE DADOS

Este estudo teve como principal instrumento de coleta de dados a análise documental, onde os documentos pesquisados foram os prontuários dos pacientes atendidos pelo TIR. Os respectivos prontuários foram localizados a partir de uma planilha onde constam todos os pacientes avaliados pelo TIR.

Durante o processo da pesquisa, o sigilo foi mantido sobre as informações do referido documento e demais situações que poderiam surgir durante permanência no local, conforme os aspectos éticos deste projeto.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados qualitativos foi realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo, e, portanto, baseou-se em Laurence Bardin (2011). O autor a caracteriza como

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011, p. 42).

Conforme Bardin (2011, p. 95) a Análise de Conteúdo desenvolve-se em três fases, sendo a primeira a pré-análise, que consiste na organização dos documentos. A segunda fase é a exploração do material, a qual Bardin (2011) define como a codificação, sendo a transformação, por meio de recorte, a agregação e a enumeração, com base em regras precisas sobre as informações textuais representativas das características do conteúdo. Por fim, o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação objetivam tornar os dados válidos e significativos. Para os dados quantitativos utilizou-se a estatística descritiva simples, com porcentagem, basicamente.

4.6 QUESTÕES ÉTICAS

Os aspectos éticos da presente pesquisa estão de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde, as quais norteiam as pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012).

O projeto proposto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, através do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AHGH), versão AGHUse, para Pesquisa e da Plataforma Brasil. Mediante o cadastramento no AGHUse de Pesquisa, foram assinados os Termos de Utilização de Dados e de Utilização de Dados Institucionais, a fim de preservar as informações colhidas na base de dados da instituição, assim como assegurar a segurança e a confidencialidade dos pacientes.

Tendo em vista que este projeto de pesquisa é retrospectivo e que o contato com os pacientes para consentimento fica prejudicado, solicitou-se a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Assim sendo, serão observadas as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), com a assinatura dos devidos documentos disponibilizados pela Instituição.

Isso leva em consideração a LGPD, artigo 1º, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais por pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (BRASIL, 2018).

Entende-se que este estudo apresentou um risco mínimo pela quebra de confidencialidade, à qual está sujeita toda pesquisa científica.

Os benefícios da realização da pesquisa poderão ser observados de forma indireta, oferecendo, *a priori*, conhecimento acerca do tema proposto e os resultados obtidos poderão servir de embasamento para a qualificação da assistência ao paciente do Time de Reabilitação (TIR) pós-Covid-19 do HCPA.

Os resultados da pesquisa serão divulgados através da apresentação pública do Trabalho de Conclusão da Residência, para a qual será convidada a equipe do Time de Reabilitação (TIR) pós-Covid-19 do HCPA.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6 CRONOGRAMA

O Quadro 1 traz o cronograma previsto para a realização das atividades, desde a construção do projeto até sua conclusão.

Quadro 1 - Cronograma das atividades

Etapas da Pesquisa	2021	2021	2022	2022	2022	2022	2022	2022
Período	Ago-set	Out-dez	Jan-fev	Mar-abr	Mai-jun	Jul-ago	Set-out	Nov-dez
Revisão da literatura	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração do projeto	X	X						
Apreciação ética					X			
Coleta de dados					X	X		
Análise dos dados					X	X	X	
Apresentação do TCR								X

Fonte: A autora (2022)

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As necessidades em saúde dos pacientes internados com COVID-19 e que compuseram a amostra demonstram que, durante o período que perdurou a sua internação, foi possível, através do trabalho multiprofissional, a busca de uma reabilitação de forma integral, objetivando a alta hospitalar com o máximo de funcionalidade aproximando-se da condição prévia à internação por COVID-19. Além disso, o trabalho de cuidado realizado buscava ao máximo da reabilitação naqueles casos em que o paciente ficou com sequelas pelo adoecimento, e que o impossibilitou de manter as suas atividades diárias e até de autocuidado.

Pela pesquisa foi possível verificar que o trabalho visando à identificação do atendimento das necessidades em saúde do paciente, trouxe resultados de que os pacientes foram atendidos em sua integralidade. A identificação de demandas em saúde, sejam elas de continuidade de tratamento, de trabalho e de origens sociais foram sanadas em sua grande maioria durante a internação, com articulações realizadas com a rede intersetorial para garantir o acesso aos serviços, assegurando um tratamento adequado e efetivo dentro das suas especificidades.

A cobertura na internação por uma diversidade de profissões e dentro da medicina, por exemplo, com equipes consultoras em complemento ao atendimento principal, se mostrou fundamental para a recuperação dos pacientes. Diante dessa realidade, pensa-se o quão necessário é um trabalho multiprofissional, que ocorra através de investimento orçamentário e de pessoal qualificado, no sentido da articulação das ações enquanto equipe objetivando a alta hospitalar.

Sendo assim, vale aqui ressaltar a importância do SUS, de seus princípios (dentre os quais a integralidade) e as práticas descritas pelas equipes que compuseram a equipe multiprofissional, a partir da orientação de normativas específicas de cada profissão.

Entende-se que um doente grave, seja aguda ou cronicamente, se beneficia com um trabalho multiprofissional, integrado e focado nas necessidades em saúde dos usuários dos serviços. Portanto, é importante que a política de saúde cada vez mais foque em ações que possam dar conta dos sujeitos na totalidade de suas condições e modos de vida.

A autora/pesquisadora, como residente multiprofissional no Controle de Infecção, entende que o movimento para uma organização de alta segura contribuiu

para que o paciente permaneça o período estritamente necessário na internação. Sabe-se que uma internação prolongada favorece complicações clínicas e risco de contaminação e infecções, inclusive óbito. A hospitalização aumenta o risco de adquirir uma complicação devido à assistência prestada e pela exposição ao ambiente hospitalar. Desse modo, é de suma importância que a instituição com alto nível de qualidade na assistência prestada, tenha o olhar voltado para o indivíduo, preservando sua saúde e evitando agravos decorrentes da estadia hospitalar.





Além disso, o trabalho multiprofissional favorece a intervenção em saúde através de abordagens em diversos aspectos da vida do paciente, ou seja, compreendendo suas necessidades em saúde. Dessa forma, considera-se, em consonância com os objetivos da pesquisa, que a construção e a valorização da equipe de saúde, além de ser efetiva para o trabalho das instituições, é fundamental para o paciente. Conforme os resultados apresentados, verificou-se que muitos pacientes foram reabilitados em suas necessidades de saúde, evitando a permanência desnecessária e a sobrecarga dos serviços em outros níveis de atenção, promoção de saúde e cidadania.

Por fim, sinaliza-se que diante de um cenário adverso como o da pandemia causada pelo Sars-Cov-2, muitos desafios ocorreram desde a formação como residente até a atenção à saúde dos pacientes e suas famílias. No entanto, a experiência do trabalho desenvolvido na instituição proporcionou um conhecimento mais ampliado de forma multidisciplinar, num horizonte que busca o trabalho interdisciplinar. Os conhecimentos adquiridos com as demais profissões da equipe foram centrais para compreender o processo de saúde e doença e contribuir no futuro profissional.

8 ORÇAMENTO

O orçamento para pesquisa é apresentado no Quadro 2, abaixo.

Quadro 2 - Orçamento previsto para a pesquisa

   					
Lista de Materiais					
Título do Projeto	Necessidades em Saúde de Pacientes em Reabilitação Pós-Covid-19				
Pesquisadora Responsável	Aline Pacheco Medeiros				
Classificação do Projeto	Pesquisa Documental				
Orçamento					
Materiais não cadastrados					
ID	MATERIAL	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	FINANCIADOR
1	Impressão A4	150	R\$ 0,30	R\$	Pesquisadora
2	Caneta Esferográfica Azul Traço Médio	02	R\$ 5,00	R\$ 10,00	Pesquisadora
3	Caneta Marca Texto	03	R\$ 7,00	R\$ 21,00	Pesquisadora
4	Revisão	01	R\$ 90,00	R\$ 90,00	Pesquisadora
Total do Projeto					121,00
FIPE					-
CNPQ					-
FAPERGS					-
PESQUISADOR					-
OUTROS					-

REFERÊNCIAS

ABREU, D.M.X.; PINHEIRO, P.C.; QUEIROZ, B.L.; LOPES, E.A.S.; MACHADO, A.T.G.M.; LIMA, A.M.L.D.; SANTOS, A.F.; ROCHA, H.A. Análise espacial da qualidade da atenção básica em saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v. 42, n. esp. 1, p. 67-80, 2018.

ALVES, R. P.; CARVALHO, J. V. B.; SANTOS, L. A. S. L.; SOUZA, V. R.; COSTA, A. J.; LUNA, A. A. Profile of adult patients with Covid-19 admitted to an Intensive Care Unit. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 5, p. e43411528481, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28481. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28481>. Acesso em: 12 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO - ANAMT. **Guia Prático de Gestão em Saúde no Trabalho para COVID-19**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BELGA, Stephanie Marques Moura Franco; JORGE, Alzira de Oliveira; SILVA, Kênia Lara. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. **Saúde em Debate** [online], v. 46, n. 133, pp. 551-570, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213321>>. Epub 17 Jun 2022. ISSN 2358-2898. Acesso em: 23 nov. 2022.

BERNARDES, Lucas de Oliveira; JURADO, Sonia Regina. Effects of lasertherapy in the treatment of pressure injuries: a systematic review. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, 2018. Disponível em: link.gale.com/apps/doc/A559357014/IFME?u=googlescholar&sid=bookmark-IFME&xid=6c5b035d. Acesso em: 7 dez. 2022.

BRANDÃO, J. O.; TENÓRIO DA SILVA, L. V.; LIMA, L. DE S.; MARQUIZA, J. L.; DE OLIVEIRA, R. L.; NEPOMUCENO, B. B.; GONÇALVES, T. M.; MONTEIRO SALGADO, J. C.; DE OLIVEIRA BARBOSA, R. B. Vivência do round multidisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 4, n. 2, 11, 2018.

BRASIL. **Lei nº 13.709**, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

CASTEL, ROBERT. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASTRO, A. M. S.; SILVA, A. P.; BORGES, I. S. S.; PETO, J. Q. Di; BANDEIRA, M. D.; COIMBRA, C. N.; QUIÑONES, E. M.; AIRES, N. C.; MACCAGNAN, P. H. G.; DINIZ, R. E. A. S. Nutrição clínica na recuperação de pacientes com Covid-19: uma revisão bibliográfica. **Revista Higei@. UNIMES**, v. 2, n. 5, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1273/1070>

Acesso em: 15 out. 2021.

CHABOYER, W.P.; THALIB, L.; HARBECK, E.L.; COYER, F.M.; BLOT, S.; BULL, C.F.; NOGUEIRA, P.C.; LIN, F.F. Incidence and prevalence of pressure injuries in adult intensive care patients: a systematic review and meta-analysis. **Crit Care Med.**, v. 46, n. 11, p. 1074-1081, 2018. DOI: 10.1097/CCM.0000000000003366. PMID: 30095501.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

DELFIN, L.; ALMEIDA, L. A. M.; IMBRIZI, J. M. A rua como palco: arte e (in) visibilidade social. **Psicologia & Sociedade** [online], v. 29, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29158583>. Acesso em: 12 out. 2021.

KRIEGER N. A glossary for social epidemiology. **J. Epidemiology Community Health**, n. 55, p. 693-700, 2001.

MARTINELLI, M. L. (Org.) **Pesquisa qualitativa: um desafio instigante**. São Paulo: Veras, 1999.

MATOS, Maurílio. **A pandemia do coronavírus (Covid-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Rio de Janeiro: Cress, 2020. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronavirus-C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2022.

MENDES, F. R. P., GEMITO, M. L. G. P., CALDEIRA, E. C., SERRA, I. C., CASAS-NOVAS, M. V. A continuidade de cuidados de saúde na perspectiva dos utentes. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 22, n. 3, pp. 841-53, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017223.26292015

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, Maria; ARAÚJO, Adna; MAZER, Vanessa. Papel do nutricionista em uma equipe de saúde hospitalar multiprofissional: percepção e expectativas de seus integrantes. **Braspen Journal**, v. 35, pp. 270-278, 2020. Disponível em: [10.37111/braspenj.2020353012](https://doi.org/10.37111/braspenj.2020353012).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. 2011. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

PAIM, J.S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: Ed. UFBA, 2006.

PEDUZZI, Marina. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. B.; MATTOS, R. A. **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2007. p.161-177.

SCHUJMANN, Debora Stripari; ANNONI, Raquel. Papel da fisioterapia no atendimento a pacientes com Covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva. **Fisioterapia e Pesquisa** [online], v. 27, n. 3, pp. 218-219, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000027032020>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SENA, Talyssa Sandes de; BRANCO, Gislene Mariana Pereira Castelo; FARIAS, Ruth Raquel Soares. Reabilitação fonoaudiológica do paciente com Covid-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e13610817154-e13610817154, 2021.

SHAW, T. et al. Training patterns and sports injuries in triathletes. **J Sci. Med Sport.**, v. 7, n.4, p. 446-450, 2004.

SOARES, Raquel Cavalcante, CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros. Serviço social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Serviço Social & Sociedade** [online], n. 140, pp. 118-133, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-6628.241>>. Epub 22 Feb 2021. ISSN 2317-6318. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.241>. Acesso em: 21 nov. 2022.

SPOSATI, A. O. Revela a desigualdade de condições da vida dos brasileiros. **Revista NAU Social**, v.11, n.20, 101-103, maio/out. 2020.

STIEHL ALVES, S.; VALASQUES PALADINI, S.; FIGUEIREDO DA SILVA, L. H.; GOLDBERG RABIN, E. O impacto da pandemia de Covid-19 na incidência de lesão por pressão: uma revisão sistemática. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s.l.], v. 96, n. 40, p. e-021316, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1443. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1443>. Acesso em: 17 nov. 2022.

ZANINI, A.M.; QUIROGA, C.V.; BERGER, D.; SILVEIRA, L.H.C.; OLIVEIRA, M.L.P.; FRIZZO, N.S. et al. Atuação da psicologia em um centro de terapia intensiva dedicado para Covid-19: relato de experiência. **Rev. Bras. Psicoter.**, v. 23, n. 1, p; 43-58, 2021.

APÊNDICE 1 - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

PACIENTE Nº:..... Data de internação:

Foi internado em CTI? () Sim () Não Quanto tempo (em dias):

Data de inserção no TIR:

Atendimento pela equipe de saúde na internação:

- () Fisioterapia
- () Fonoaudiologia
- () Fisiatria
- () Psicologia
- () Nutrição
- () Equipe médica consultora: Qual(is)
- () Serviço Social
- () Equipe de Cuidado da Pele (tratamento de feridas)
- () Outras

Necessidades pós-alta:

- () Fisioterapia/Fisiatria
- () Fonoaudiologia
- () Psicologia
- () Nutrição
- () Serviço Social
- () Equipe de Cuidado da Pele (tratamento de feridas)
- () Serviço de Atenção Domiciliar
- () Vinculação à UBS/ESF
- () Outras

Insumos:

- () fraldas
- () materiais de curativo

- suporte ventilatório
- cadeira de rodas
- cama hospitalar
- dieta

Sorteado para análise qualitativa: ()sim ()não

Informações que digam respeito ao acesso (ou não) às políticas públicas que são imprescindíveis para o atendimento das necessidades em saúde:

Saúde:

Assistência Social:

Previdência Social:

Outras informações: