

**VOLUME 1**

**Organizadora:**

Havena Mariana dos Santos Souza

# **ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**



**VOLUME 1**

**Organizadora:**

Havena Mariana dos Santos Souza

# **ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**



Editora Omnis Scientia

**ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Me. Havena Mariana dos Santos Souza

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Laranjeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A885 Atuações dos profissionais de saúde durante a residência [livro eletrônico] / Organizadora Havena Mariana dos Santos Souza. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
114 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-44-5

DOI 10.47094/978-65-88958-44-5

1. Saúde pública – Brasil. 2. Sistema Único de Saúde.  
3. Residentes (Medicina) – Avaliação. I. Souza, Havena Mariana dos Santos.

CDD 610.737

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde através das Residências Médicas e Multiprofissionais, assume a responsabilidade de orientar a formação desses profissionais para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, no início da década de 70 apenas o modelo de Pós-graduação na modalidade de Residência Médica era regulamentado, e somente ao final da mesma década outras categorias profissionais foram incluídas com objetivo de estabelecer um modelo de atenção integral e no desenvolvimento do processo de trabalho integrado entre os profissionais da saúde. De início os programas eram fortemente atrelados à Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas atualmente ganham espaço também nos serviços hospitalares.

No contexto atual de pandemia causado pelo SARS-CoV-2, vale destacar a contribuição dos profissionais de saúde residentes prestando a assistência necessária para reduzir a disseminação do vírus, recuperar o estado de saúde dos pacientes, e conseqüentemente, evitar que os sistemas de saúde ficassem sobrecarregados.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....13**

### **ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Danieli Cristina Scalco

Eli Fatima Monauer

Luana Lunardi Alban

Maria José Alves Boa Sorte Rodrigues

Matheus Henrique Rossatto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/13-18**

## **CAPÍTULO 2.....19**

### **FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DO COVID-19**

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Thays Carvalho Caldeira Coelho

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Amanda Batista Martins Silva

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Thaís Ker Bretas Werner

Izabella Silva Figueiredo

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

Poliana Gomes Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/19-26**

<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>27</b>
<b>O COMPROMISSO BIOÉTICO DA ENFERMAGEM, FRENTE A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DO AMAPÁ</b>	
Alana Corrêa Santos	
Sarah Bianca Trindade	
Luiza Soares Pinheiro	
Márcia Eduarda Dias Conceição	
Vanessa Gomes de Souza	
Camila Rodrigues Barbosa Nemer	
Luzilena de Sousa Prudêncio	
Nely Dayse Santos da Mata	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/27-34</b>	
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>35</b>
<b>UM NOVO OLHAR DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA RESIDENTE NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Maria de Lourdes Lima Ferreira	
Namir da Guia	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/35-42</b>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>43</b>
<b>RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO DOS RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SALA DE ESPERA EM TEMPOS PÂNDEMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes	
Ágna Retyelly Sampaio de Souza	
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/43-50</b>	

**CAPÍTULO 6.....51**

**O USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 EM CASCAVEL/PR**

Felipe Gustavo de Bastiani

Matheus Chaves Veronezzi

Evelyn Farias

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Caroline Solana de Oliveira

Mariana Carvalho de Olivera

Gilson Fernandes da Silva

Paulo Guilherme Bittencourt Marchi

Luis Henrique Cerqueira Vila Verde

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/51-62**

**CAPÍTULO 7.....63**

**TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2**

Natalya Juliana da Silva

Maria Eduarda de Araújo Nogueira

Maria Gabriella Leite Silva

Amanda Soares de Vasconcelos

Amanda de Figueirôa Silva

José Reinaldo Madeiro Junior

Carolina Albuquerque da Paz

Nara Miranda Portela

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/63-70**

**CAPÍTULO 8.....71**

**USO DO ‘SOCRATIVE’ COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Larissa Artimos Ribeiro

Amanda Curiel Trentin Corral

Gisella de Carvalho Queluci

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/71-78**

**CAPÍTULO 9.....79**

**A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUAÇÃO COMO RESIDENTE  
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Morgana Gomes Izidório

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Jessica Cristina Moraes de Araújo

Maria do Socorro Teixeira de Sousa

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Thaís Fontenele de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/79-83**

**CAPÍTULO 10.....84**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA À PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Hemerson Felipe Fernandes abreu

Ana Paula Cunha Duarte

Liniece Portela Nina da Silva

Patrícia da Silva Pereira dos Reis

Kelly Rose Pinho Moraes

Caroline Natielle Rocha da Silva

Anádia Nathália Matos Araújo Sousa

Antônia Josana Farias

Antônia Katia Lopes Araújo

Fabricia Da Silva Pereira Dos Reis

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/84-89**

**CAPÍTULO 11.....90**

**SÍNDROME DE FOURNIER ASSOCIADA A FÍSTULA ANORRETAL: UM RELATO DE CASO**

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Carolina Corrêa Lima

Giselle Pena de Oliveira

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Alex Loze Rocha

Iago Gama Pimenta Murta

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Robson da Silveira

Ana Luiza Soares Toledo

Tadeu Kruschewsky Midlej Neto

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Poliana Gomes Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/90-96**

**CAPÍTULO 12.....97**

**RE-LEITURA DOS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA A  
FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SAÚDE**

Marília Ximenes Freitas Frota

Joana Angélica Marques Pinheiro

Maria Gyslane Vasconcelos Sobral

Glauber Gean de Vasconcelos

Renata di Karla Diniz Aires

Raquel Sampaio Florêncio

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/97-110**

### O COMPROMISSO BIOÉTIKO DA ENFERMAGEM, FRENTE A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DO AMAPÁ

**Alana Corrêa Santos<sup>1</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Santana, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0325705502691638>

**Sarah Bianca Trindade<sup>2</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Santana, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/4405468880183784>

**Luiza Soares Pinheiro<sup>3</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/6524832744233898>

**Márcia Eduarda Dias Conceição<sup>4</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/8323590151694998>

**Vanessa Gomes de Souza<sup>5</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0030559291846213>

**Camila Rodrigues Barbosa Nemer<sup>6</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9193622763928241>

**Luzilena de Sousa Prudêncio<sup>7</sup>;**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9530554407871026>

**Nely Dayse Santos da Mata<sup>8</sup>.**

Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

**RESUMO:** Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem na campanha de vacinação contra covid-19 dos profissionais considerados linha de frente, no estado do Amapá, abordando princípios éticos e bioéticos no manejo da vacina. Método: Estudo descritivo, de caráter qualitativo, no formato de relato de experiência, a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Amapá, na vacinação dos profissionais de saúde, no período de 20 a 22 de janeiro de 2021. Resultados: Observou-se tentativas de profissionais que buscavam prevalecer a sua posição funcional, na tentativa de vacinar seus familiares. Mesmo diante das determinações da equipe, a qual estava à frente da vacinação, alguns profissionais, mostraram-se incompreensíveis, quanto ao cumprimento da fila de prioridade, foram observadas diferenças entre os profissionais da saúde e funcionários de outros serviços do mesmo estabelecimento, visto que, os demais assimilaram mais facilmente as orientações e determinações da equipe. Conclusão: A experiência de participar da vacinação contra covid-19 evidenciou implicações bioéticas quanto ao princípio da Justiça e da Não-Maleficência. Observou-se a imposição de profissionais de saúde, no sentido de tentar garantir um direito, que naquele momento não estava estabelecido. Neste sentido, vivenciamos o empoderamento da equipe de enfermagem, que diante do conflito seguiu os princípios bioéticos que envolviam a imunização contra covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Coletiva. Ética. Imunização.

### THE BIOETHICAL COMMITMENT OF NURSING, FACING OF VACCINATION AGAINST COVID-19 IN THE STATE OF AMAPÁ.

**ABSTRACT:** The objective of the research was to describe the experience of nursing students in the vaccination campaign against covid-19 of the professionals considered frontline workers, in the state of Amapá, addressing ethical and bioethical principles in the management of the vaccine. Method: a descriptive, qualitative study, in the form of an experience report, based on the experience of nursing students at the Federal University of Amapá, in the vaccination of health professionals, from January 20 to 22, 2021. Results: attempts by professionals who sought to prevail their functional position in an attempt to vaccinate their family members were observed. Even in the face of the determinations of the team that was in charge of the vaccination, some professionals were incomprehensible regarding the fulfillment of the priority queue. Differences were observed between health professionals and employees of other services in the same establishment, since the others more easily assimilated the team's guidelines and determinations. Conclusion: The experience of participating in vaccination against covid-19 showed bioethical implications regarding the principle of Justice and Non-Maleficence. The imposition of health professionals is emphasized, in the sense of trying to guarantee a right, which at that time was not established. In this sense, we experience the empowerment of the nursing team, which in the face of the conflict followed the bioethical principles that involved immunization against covid-19.

**KEY-WORDS:** Collective Health. Ethic. Immunization.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2020, o Brasil e o mundo passaram a enfrentar um vírus novo, conhecido como SARS-CoV-2, que até fevereiro de 2021 acumulou 9.548.079 milhões de casos confirmados da doença, ceifando vidas, sobrecarregando e evidenciando as fragilidades no sistema de saúde (BRASIL, 2021). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), o uso de medidas restritivas e o distanciamento físico, como formas de diminuir a transmissão do vírus, podem ser justificadas à luz dos benefícios para as comunidades, em relação à saúde individual e coletiva, uma vez que a resposta à uma pandemia não pode depender exclusivamente do sistema de saúde e dos órgãos de saúde pública que atuam em nome do governo, requer uma resposta completa da sociedade.

Tratando-se de um vírus recente, a ciência não possuía conhecimentos e técnicas adequadas para o combate à doença por ele causada, dando início aos esforços científicos para desenvolver uma vacina capaz de combater os índices de infecção e morte, causados pela COVID-19. Na região Norte, o estado do Amapá acumulava, até janeiro de 2021, mais de 76 mil casos da doença.

Em 2021 o Laboratório Sinovac teve aprovação da primeira vacina capaz de combater o Covid-19, sendo que no Brasil, em Janeiro iniciou-se a vacinação priorizando os profissionais da saúde e idosos com idade entre 80 e 90 anos.

A vacina trouxe a discussão acerca da ética e bioética entre os profissionais da saúde, uma vez que, o respeito para com as prioridades do plano de vacinação é primordial, colocando os profissionais que atuam na linha de frente na atenção à saúde, como público-alvo prioritário a ser imunizado.

Segundo Koerich et al. (2005), a bioética é o estudo sistemático de caráter multidisciplinar, da conduta humana na área das ciências da vida e da saúde, diante dos valores e princípios morais, onde o comportamento ético em atividades de saúde não é limitado ao indivíduo, tendo enfoque, também, na responsabilidade social e ampliação dos direitos da cidadania, uma vez que sem cidadania não há saúde. Com isso, Sanches (2020) analisa que em situações de emergência e de um possível dano, deve-se levar em consideração a justiça e o respeito, diminuindo a busca incessante por vantagens.

Deve-se aplicar os princípios de justiça e de não-maleficência, de tal forma que o profissional se abstenha de qualquer conduta que signifique dano ao cliente, individual ou coletivamente, visando garantir o cumprimento do plano de vacinação (KOERICH, *et al.* 2005).

A experiência de participar como voluntário na campanha de vacinação no município de Macapá possibilitou observar que a equipe de enfermagem, que estava frente da imunização no estado do Amapá, necessitava levar consigo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ao exercer seu trabalho, com justiça, responsabilidade e honestidade, por sua vez, a virtude adotada pode ser definida como um “hábito bom”, praticado segundo os princípios morais, favorável ao desenvolvimento harmonioso, com isso a virtude moral é aquele aspecto moralmente valorizado, consistindo na disposição ou no hábito de agir de acordo com princípios, normas ou ideais morais.

Sendo, uma qualidade ou excelência moral importante para distinguir um profissional com atributos de caráter tidos como indispensáveis para uma adequada atuação, especialmente aqueles que se dedicam a servir na área da saúde, dessa maneira a ética em saúde pode ser compreendida como a prática de virtudes morais ou sabedoria morais para tomar as decisões corretas ou agir bem (PETRY, 2021).

Com o objetivo de evitar possíveis comportamentos corruptos durante a vacinação, e garantir que o público-alvo seja contemplado em sua totalidade. Portanto, este trabalho tem como objetivo: descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem na campanha de vacinação contra covid-19 no estado do Amapá, abordando princípios éticos e bioéticos no manejo da vacina.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo de caráter qualitativo, no formato de relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do quinto semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, participantes da campanha de vacinação contra covid-19 do estado do Amapá, no desenvolvimento das vacinações dos profissionais atuantes na linha de frente do combate à pandemia, no período de 20 a 22 de janeiro de 2021, nos centros de covid-19 na capital do estado do Amapá, Macapá. As observações foram desenvolvidas nas salas de vacinas constituídas para a primeira etapa da imunização dos profissionais da saúde que estão na linha de frente contra a doença Covid-19.

A metodologia abordada, baseou-se nas ações precisas e pontuais com a temática e dividimos em quatro momentos principais: o primeiro momento ocorreu quando as acadêmicas se apresentaram como voluntárias para compor a equipe de vacinação na coordenação de imunobiológicos da capital do Estado do Amapá. No segundo momento, houve a divisão em equipes, coordenada por uma enfermeira residente em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá-Unifap, e seguidamente essas equipes foram designadas para cada posto de vacinação de Covid-19, pulverizados por bairro da cidade. A ação, ocorria oito horas por dia com intervalo até meia hora para o almoço. Durante a ação, houve registros de doses e frascos utilizados durante a campanha para prestar contas com o Ministério da Saúde. Destacamos que o grupo prioritário para ter acesso à vacina, foram os profissionais considerados linha de frente para Covid-19.

Em terceiro momento, para viabilizar o estudo e compartilhar informações sobre a ação, criou-se um grupo online de whatsApp, e, na oportunidade, foram feitos vários esclarecimentos sobre a vacina, organização dos registros que o Ministério da Saúde exigia, assim como, notas técnicas esclarecedoras.

Para finalizar a experiência, ao término do nosso período as enfermeiras responsáveis, certificaram nossas ações, contribuindo para nosso aprendizado e habilidades como futuros profissionais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo para início da vacinação em Macapá, capital do estado do Amapá, ocorreu no dia 20 de janeiro de 2021. Os critérios de elegibilidade para os primeiros profissionais vacinados, foram: presença na lista de funcionários enviada pelos diretores das Unidades de Saúde, apresentação de documento com foto no ato da vacinação, cartão do SUS, não ter recebido outras vacinas há menos de 15 dias, ausência de sequelas pós-covid não controladas e não ter sido acometido recentemente pelo vírus.

Na manhã do primeiro dia de vacinação contra covid-19 no Amapá, recebemos a visita da Secretária Municipal de Saúde de Macapá, para ratificar a responsabilidade da equipe na campanha de imunização, alertando contra as possíveis tentativas de fraude na fila de vacinação. Adicionalmente, a Secretária reforçou a importância do correto preenchimento de todos os documentos a serem enviados para o Ministério da Saúde. Também recebemos a visita de um representante da Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS/AP, cumprindo a fiscalização e orientação das equipes, garantindo a transparência nesse momento.

Adiante, no decorrer da vacinação, com a equipe de enfermagem bem orientada e preparada para atuar na imunização dos profissionais contemplados, surgiram dois tipos de eventos adversos: profissionais que não poderiam receber o imunizante naquele momento, e tentativas de persuasão para com a equipe, em vacinar pessoas excluídas da primeira etapa de vacinação.

Entre aqueles que não puderam obter a primeira dose imediatamente, foi identificado profissionais manifestando hipertensão pós-covid não controlada, esses compreenderam as recomendações repassadas pela equipe de enfermagem. Também identificamos profissionais de saúde com infecção recente pelo vírus, cujo a orientação foi para que a vacina não fosse aplicada, esses apresentaram resistência inicial em compreender os motivos da equipe em não os vacinar, mas em um segundo momento, após dúvidas sanadas aceitaram as determinações.

No segundo grupo de eventos adversos, foi observado pela equipe de enfermagem, conduta antiética por parte dos funcionários das unidades, que por diversas vezes propuseram que o imunizante fosse injetado em seu familiar. Utilizando da insistência e a realização de favores como moeda de troca, causando constrangimento nos profissionais e pondo em risco o ambiente de trabalho destes, além de prolongar o exercício da vacinação tentando convencer a equipe a ceder aos pedidos.

Moura et al (2020), assim como Jesus et al (2016), discutem acerca da bioética na vacinação, destacando os princípios da autonomia e da não-maleficência, porém, abordando-os em casos da recusa de vacinas pelo movimento anti, visto que, doenças já erradicadas podem retornar, causando malefícios ao bem estar individual e coletivo. O que difere deste estudo, que não destaca a recusa dos profissionais pelo imunizante, o entrave deu-se pelas tentativas frustradas em inserir pessoas fora do grupo prioritário, levantando os princípios bioéticos em questão.

Pressupondo que a equipe responsável vacinasse pessoas excluídas da primeira fase de vacinação, com a limitação das doses e insumos, essa ação poderia prolongar a espera para outras pessoas que em breve iriam ser atendidas, causando prejuízos à uns em detrimento de outros, ferindo então o princípio da não-maleficência. Além de comprometer o princípio da justiça, por parte dos profissionais e da equipe.

Vale mencionar que a pesquisa de Lima; Almeida; Kfour (2021), traz alguns questionamentos sobre aspectos éticos relacionados à pesquisa clínica. Devemos considerar as seguintes situações na pandemia. O tempo de observação e acompanhamento no estudo pode ser reduzido? Exposição voluntária ao vírus após administração da vacina é aceitável? Flexibilizar o padrão de licenciamento apresenta algum risco?

Lima; Almeida; Kfour (2021) destacam que são muitos os desafios científicos, éticos e políticos a serem superados. Ainda não sabemos se haverá de fato uma vacina bem-sucedida contra o SARS-CoV-2, mas podemos ter certeza de que os esforços envolvendo a sua formulação e produção são sem precedentes. Guimarães (2020), diz que o enfrentamento deve ser organizado a partir de ações articuladas nas múltiplas dimensões apontadas. O resultado dessa assertiva é que uma ou mais vacinas serão importantíssimas para contribuir para enfrentar a COVID 19, mas é muito pouco provável que possam sozinhas resolver o problema em sua totalidade.

Para Domingues (2021), um dos principais desafios das ações de vacinação serão as poucas parcerias que o Ministério da Saúde (MS) financiou, sendo estas, parcerias da Fiocruz, o que mostra que, com exceção das vacinas de Oxford e Covax, inicialmente apenas a dose fornecida à Fiocruz contratada pela Covax fará parte da estratégia de vacinação do Plano Nacional de Imunização (PNI), esse será o primeiro desafio da campanha de vacinação, pois o MS só comprará vacinas da Oxford e Covax.

De acordo com Lima; Almeida; Kfour (2021) a comunicação adequada com a população, informando os reais benefícios de uma vacina, suas limitações e a importância da proteção individual e coletiva será uma grande dificuldade a ser enfrentada, em função de questões geopolíticas envolvidas em nosso país.

Guimarães (2020) afirma que será necessário também superar os movimentos ideológicos multinacionais anti vacinas, a onda atual desse movimento vem crescendo em todo o mundo, em particular nos países do hemisfério norte. No Brasil, muito em função dos bons serviços prestados pelo PNI/SUS, os movimentos anti vacinas não prosperaram como aconteceu na América do Norte e na Europa, entretanto, está vivo.

Assim como, em outros estados brasileiros, a vacinação contra covid-19 no Amapá, iniciou a partir dos profissionais atuantes na linha de frente do combate ao vírus, nos chamados “centros covid”. As equipes de vacinação, no primeiro momento eram seletas e limitadas, cada grupo era formado por um(a) enfermeiro(a) residente, acadêmicos de enfermagem e um(a) técnico de enfermagem. O processo para vacinação contra covid-19, segue um protocolo rígido de identificação, os cuidados para evitar fraudes nas filas de imunização são intensos.

## CONCLUSÃO

Com esta análise, conclui-se que o compromisso ético deve ser respeitado, pautado nos princípios básicos da não maleficência, beneficência, autonomia e justiça. Ao ferir estes princípios, o prejuízo não deve ser pensado como individual e sim coletivo, visto que uma parcela do grupo então atendido acaba por não usufruir do direito à vacinação prioritária.

O indivíduo que viola a ordem da vacinação pode sofrer penalidades no âmbito civil, administrativo e criminal, por esse motivo, o profissional de saúde não deve se omitir e aceitar a situação referida, estando pautado por leis penais e civis já existentes. A impessoalidade deve orientar a atuação dos profissionais atuantes na vacinação.

Diante da experiência como agente responsável pela imunização contra a COVID-19 no Estado do Amapá, evidenciou-se a coação e pressão psicológica que o profissional de saúde recebe quando relacionado a indivíduos não beneficiados pelo grupo prioritário da vacinação, cabe ao profissional exercer seu papel na organização e manutenção do serviço de saúde, visando os princípios éticos e bioéticos do exercício da sua função.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. COVID-19 no Brasil, 2021. Disponível em: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 09/02/2021.

DOMINGUES, C. M. A. S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 37, n. 1, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00344620. Disponível em: <https://scielo.br/pdf/csp/v37n1/1678-4464-csp-37-01-e00344620.pdf>. Acesso em: 23/05/2021.

GUIMARÃES, R. Anti-covid vaccines: A look from the collective health. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3579–3585, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020259.24542020. Disponível em: <https://scielo.br/j/csc/a/5SCFJbDTxb9SkmKn8k7dPKP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23/05/2021.

JESUS, A. S. de; JESUS, L. R. de; VIEIRA, V. de O.; SENA, E. L. da S.; BOERY, R. N. S. de O.; YARID, S. D. Aspectos bioéticos da vacinação em massa no Brasil. *Acta Bioethica*, vol.22, no.2, p.(263-268), 2016. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n2/art13.pdf>. Acesso em: 23/05/2021.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e Bioética: para dar início à reflexão. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis. vol.14, n.1, p.(106-110), Jan/Mar. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000100014>. Acesso em: 18/05/2021.

LIMA, E. J. F.; ALMEIDA, A. M.; KFOURI, R. Á. Vaccines for COVID-19 - state of the art. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, p. S21–S27, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100S100002>. Acesso em : 23/05/2021.

MOURA, E. C.; SANTOS, C. R. dos; ATZINGEN, D. A. N. C. von; MENDONÇA, A. R. dos A. Vacinação no Brasil: reflexão bioética sobre acessibilidade. Revista Bioética, Brasília, vol.28, no.4, p.(752-759), Out/Dez. 2020. DOI: 10.1590/1983-80422020284440. Disponível em: <https://scielo.br/j/bioet/a/nVr9xzVFvwV5PPMxFQg3sSM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23/05/2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ética & SARS-CoV-2 – Medidas restritivas e distanciamento físico. IRIS: Brasil, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52143>. Acesso em: 19/05/2021.

PETRY, A. U. S. Desafios bioéticos na formação médica: uma perspectiva teleológica e axiológica. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, Vol 45 n 1, p 1-9, Janeiro, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022021000100801](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022021000100801). Acesso em: 19/05/2021.

SANCHES, M. A. et al. Perspectivas bioéticas sobre tomada de decisão em tempos de pandemia. Revista Bioética. Brasília, vol.28, n 3,p.(410-417), Jul./Set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020283401>. Acesso em: 24/02/2021.

# Índice Remissivo

## A

- Abordagem médica 91, 93
- Acadêmicos de enfermagem 28, 30, 32
- Acessibilidade 34, 71, 73, 77
- Ações de enfermagem 85, 86
- Adaptação da equipe 14, 17
- Ansiedade 23, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 104
- Antibióticos 91, 93, 94
- Antibioticoterapia 91, 93, 94, 95
- Aplicativo ‘socrative’ 71, 73
- Aprendizagem 66, 71
- Atenção ao usuário da saúde mental 35, 41
- Atenção primária à saúde 15, 42, 54, 60, 85, 86
- Atendimento 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 66, 67, 87, 88, 95, 99, 103, 107
- Atitudes e prática em saúde 98
- Atividade física na saúde mental 35, 37
- Atividades terapêuticas 35

## C

- Call-center covid-19 52, 55
- Campanha de vacinação 28, 29, 30, 32, 33
- Centro de atendimento psicossocial (caps) 35
- Colostomia 91, 94, 95
- Conhecimentos 98
- Coronavírus 13, 14, 17, 50, 55, 57, 60
- Covid-19 13, 14, 15, 16, 17, 18, 29, 30, 48
- Cuidados clínicos 98
- Cuidados paliativos 64, 66
- Cuidados primários à saúde 14

## D

- Desparamentação 64, 66

## E

- Edema 91, 92, 93
- Educação em saúde 43, 45, 46, 48, 49, 50, 87
- Educação interprofissional 98, 108
- Emergência cirúrgica 91, 93
- Empoderamento da equipe de enfermagem 28
- Enfermeiro 85, 86
- Engajamento de professores e estudantes 64
- Equipe multiprofissional 14

Equipes de saúde 65, 80, 81  
Estratégia de comunicação virtual 52, 59  
Estratégia de saúde da família 6, 14, 15, 16, 55  
Estresse 39, 40, 44, 45, 47, 103  
Ética 15, 18, 28, 29, 33, 34, 55  
Exercício físico 35, 36, 37, 39, 40, 41, 48  
Experiência e vivências de residentes de saúde da família 52

## **F**

Fila de prioridade 28  
Formação interprofissional do residente 98, 100, 102  
Formação profissional 64, 100, 104

## **G**

Gestão das tecnologias de informação e comunicação 52  
Gestão do cuidado à saúde 52, 54  
Grangrena de fournier 91, 92

## **H**

Hiperemia 91, 92, 93  
Hospitais 20, 21, 25, 26

## **I**

Impactos da pandemia 20  
Implicações bioéticas 28  
Imunização 28, 29, 30, 31, 32, 33  
Internato e residência 98  
Intervenção multiprofissional em uma usf 13, 15  
Isolamento social 16, 43, 45, 58, 66

## **L**

Linha de frente 16, 20, 22, 28, 29, 30, 32

## **M**

Manejo da vacina 28, 30  
Médicos 20, 22, 23, 24, 25, 26, 57, 58, 66, 67  
Médicos residentes 20  
Metodologias ativas 71  
Microrganismos aeróbios e anaeróbios 91

## **O**

O mundo acadêmico e a realidade prática 20, 23  
Organização mundial da saúde 14, 20, 21, 53

## P

- Pandemia 6, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 43, 45, 50, 52, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 66, 68, 69, 77
- Paramentação 64, 66
- Pessoas com comorbidades 44
- Pessoas lgbt 85, 86
- Política nacional de saúde integral à população lgbt (pnsiplgbt) 85, 86
- Princípios bioéticos 28, 31
- Princípios éticos e bioéticos 28, 30, 33
- Procedimento cirúrgico 91, 93
- Processo infeccioso 91, 92
- Processo saúde-doença 80, 82, 101, 102, 106
- Processos cirúrgicos de desbridamento 91
- Profissionais de educação física 35, 37
- Profissionais de saúde 6, 13, 15, 16, 17, 23, 28, 31, 45, 46, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 101, 102, 104
- Profissionais residentes 52
- Programa de residência 13, 15, 16, 18, 20, 23, 45, 54, 82
- Programa de residência multiprofissional em saúde da família 13, 15, 16, 18, 54, 82
- Programas de especialização 20, 22
- Promoção da saúde 35, 40, 41, 45, 46, 47, 50, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 103

## Q

- Qualidade de vida 35, 37, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 95, 104

## R

- Recuperação de saúde 14
- Rede de atenção à saúde (ras) 52
- Residência em saúde 20, 23, 80, 83
- Residência médica 6, 20, 22, 23, 24, 25, 26
- Residência multiprofissional em saúde mental e preceptora 35
- Residências em saúde 52, 58, 76, 102
- Residentes 6, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 46, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 66, 76, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107
- Residentes de educação física 43, 46
- Residentes multiprofissionais 25, 26, 52, 55, 102, 106

## S

- Sala de espera 44, 46, 49, 50
- Sars-cov-2 6, 13, 14, 20, 21, 29, 32, 34, 53, 54, 69
- Saúde coletiva 28, 30, 33, 41, 43, 45, 46, 50, 75, 109
- Saúde da família 13, 15, 54, 80, 81, 83, 84, 89, 108
- Saúde mental 35
- Serviço de enfrentamento à covid-19 20, 23
- Serviço de teleatendimento 52, 54, 55, 56
- Serviços básicos de saúde 85, 88

Síndrome de Fournier 91, 93, 95, 96  
Sistema de saúde 13, 23, 29, 44, 49, 52, 54, 83, 104  
Superação das dificuldades 71  
Surto epidemiológico 52, 59

## T

Tecido desvitalizado 91, 93  
Tecido necrótico 91, 93  
Tecnologia da informação 64  
Tecnologia educacional 71  
Tecnologias de informação e comunicação (tic) 52  
Telessaúde 64, 65, 69  
Territorialização 80, 82  
Territorialização em saúde 80, 82  
Trabalho coletivo e interprofissional 98, 105  
Trabalho multiprofissional 14, 17  
Treinamento em serviço 52, 107  
Troca de experiências 14, 17

## U

Unidade básica de saúde 43, 46, 49  
Unidades de terapia intensiva 20, 21

## V

Vacinação dos profissionais 28



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 