



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

PATRICK ADRIANO DE ALMEIDA

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: DESAFIOS NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

Tubarão

2023

PATRICK ADRIANO DE ALMEIDA

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: DESAFIOS NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade do Sul de
Santa Catarina como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a. Adriana Elias, Msc.

Tubarão

2023

RESUMO

Introdução: O Atendimento Pré-Hospitalar tem por característica atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência, sendo composto por enfermeiros, médicos e condutores socorristas, que visam melhorar sua assistência, tanto profissional como de satisfação com o processo de trabalho, para atender os usuários com qualidade. No contexto do APH as ações são divididas em suporte básico (SBV) e suporte avançado de vida (SAV). **Objetivo:** O estudo tem como objetivo avaliar atuação da equipe interdisciplinar no atendimento pré-hospitalar a vítima de acidente, na BR101, na região de Laguna. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo com delineamento qualitativo, desenvolvido, 12 sendo eles: médicos, enfermeiros e socorristas, que prestam serviços de Atendimento pré-hospitalar as margens da BR 101 na região Sul do estado de Santa Catarina. **Resultado:** O estudo pontuou que os profissionais se sentem desafiados para trabalharem no APH, demonstraram habilidades e perfil profissional para atuarem no exercício da profissão, conhecem a importância dos primeiros atendimentos para diminuir o impacto que o acidente pode gerar à vítima, demonstraram segurança e atenção. No que diz respeito ao cansaço físico e mental, a maioria procura realizar atividade física, cuidados com a alimentação e sono e repouso. **Conclusão:** Sendo assim concluímos que o objetivo foi alcançado, que os profissionais que atuam no APH estão preparados, conseguem trabalhar em equipe as funções são bem definidas, e que em sua maioria mantem a qualidade de vida, fora do local de trabalho.

Palavras-chave: Pré-Hospitalar. Atendimento. Avaliar.

ABSTRACT

Introduction: The Pre-Hospital Care is characterized by assisting the victim in the first minutes after the injury, in order to provide adequate care and quick transport to a reference establishment, being composed of nurses, doctors and rescuers, who aim to improve their assistance, both professional and satisfaction with the work process, to serve users with quality. In the context of APH, actions are divided into basic support (BLS) and advanced life support (ALS). **Objective:** The objective of the study is to evaluate the performance of the interdisciplinary team in the pre-hospital care of the accident victim, on the BR101, in the Laguna region in the year 2022. **Method:** This is a descriptive study with a qualitative design, developed, 12 they are: doctors, nurses and rescuers, who provide pre-hospital care services on the banks of the BR 101 in the southern region of the state of Santa Catarina. **Result:** The study pointed out that professionals feel challenged to work in the APH, demonstrated skills and professional profile to work in the profession, know the importance of first aid to reduce the impact that the accident can generate to the victim, they demonstrated safety and attention. With regard to physical and mental fatigue, most seek to perform daily physical activity, care with food and sleep and rest. **Conclusion:** Therefore, we conclude that the objective was achieved, which was to identify the challenges faced by the team, main functions in the occurrence and quality of life of professionals.

Keywords: Pre-Hospital. Service. To assess.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	MÉTODO.....	9
2.1	TIPO DE PESQUISA	9
2.2	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	9
2.3	PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS	10
3	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	11
3.1	RESULTADOS	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
3.1.1	Atuação no APH	Erro! Indicador não definido.
3.1.2	Por que trabalhar no APH?	Erro! Indicador não definido.
3.1.3	O que o APH representa?	Erro! Indicador não definido.
3.1.4	Existe educação em saúde ou capacitações específicas?.....	Erro! Indicador não definido.
3.1.5	Sentem-se seguros para os primeiros atendimentos?	Erro! Indicador não definido.
3.1.6	Cansaço físico e mental.....	Erro! Indicador não definido.
3.1.7	Procuraram com frequência o serviço de apoio psicológico?.....	Erro! Indicador não definido.
3.1.8	Importância da atividade física	Erro! Indicador não definido.
3.1.9	Sono e repouso	Erro! Indicador não definido.
3.2	DISCUSSÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
	REFERÊNCIAS	18
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	Erro! Indicador não definido.
	APÊNDICE B – Questionário	Erro! Indicador não definido.

1 INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar tem por característica atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência. Tem o objetivo de estabilizar, as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, por meio de condutas adequadas durante a fase de estabilização e transporte, assim como as iatrogênicas, que possam culminar com adventos variados, desde as incapacidades físicas temporárias ou permanentes até a morte.

A Política Nacional de Atenção às Urgências instituiu, o componente Pré-Hospitalar Móvel: Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), associados ao salvamento e resgate, sob regulação médica e contato único em todo território nacional – 192, contando com ambulâncias de Suporte Básico de Vida (SBV) e de Suporte Avançado de Vida (SAV). (SANTA CATARINA, 2021)

O contexto do SUS, a área de urgência e emergência necessita de atenção especial, visto a crescente demanda por atendimentos em função do aumento do número de acidentes, da violência urbana e da insuficiente estruturação da rede, o que gera muitas vezes superlotação e sobrecarga de trabalho nesse setor. Essas particularidades, acarretam altos índices de rotatividade de pessoal e insatisfação com o trabalho, o que pode impactar negativamente a qualidade do cuidado.

Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, reformulou em 2011 a Política Nacional de Atenção às Urgências e lançou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), com objetivo de ampliar, qualificar e garantir o cuidado a pacientes em situações de urgência e emergência em todo território nacional. Esta política permite que, os diferentes níveis de poder, do Estado organizem o acesso nos serviços de saúde, de forma mais oportuna e articulada, garantindo o acesso humanizado e integral dos pacientes. (SANTA CATARINA, 2021)

O atendimento pré-hospitalar (APH) móvel, é composto por enfermeiros, médicos, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas, que visam melhorar sua assistência, tanto profissional como de satisfação com o processo de trabalho, para atender os usuários com qualidade.

No contexto do APH, as ações são divididas em suporte básico (SBV) e suporte avançado de vida (SAV). O SBV é estrutura de apoio oferecida a vítimas com risco de morte, desconhecido por profissionais de saúde, por meio de medidas conservadoras

não-invasivas, tais com imobilização cervical, contenção de sangramento, curativo oclusivo e imobilização em prancha longa. Inclui ainda ações que visam a qualidade da circulação e oxigenação tecidual, aumentando a chance de sobrevivência. O SAV corresponde a estrutura de apoio oferecida por profissionais médicos onde, há risco de morte, por intermédio de medidas não invasivas, tais como: intubação endotraqueal, Toracocentese, drenagem torácica, pericardiocentese.

Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, devem contar com equipe de profissionais da área da saúde, e outros. Considerando-se, que as urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem, e nos cursos de graduação a atenção, dada à área ainda é insuficiente, entende-se que os profissionais que atuam nos Serviços de APH móvel (oriundos e não oriundos da área de saúde), devem ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências, Portaria GM nº 2048 de 5 de novembro de 2002, define que a equipe de profissionais oriundos da saúde seja composta por: Coordenador do Serviço (profissional da área da saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas); Responsável Técnico (responsável pelas atividades médicas do serviço); Responsável de Enfermagem (enfermeiro responsável pelas atividades de enfermagem); Médicos Reguladores (são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder as situações informadas pelos usuários, utilizando-se de protocolos técnicos e da escolha sobre os equipamentos de saúde do sistema, necessários ao atendimento); Médicos Intervencionistas (responsáveis pela reanimação e/ou estabilização do usuário, no local do evento e durante o transporte); Enfermeiros Assistenciais (responsáveis pelo atendimento de enfermagem na reanimação e/ou estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte); Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (atuam sob supervisão imediata do enfermeiro).

O enfermeiro deve ter condição de desempenhar o papel articulador no sistema, na Integralidade e integração ensino e cuidado, possibilitando a operacionalização dos serviços de saúde, ainda a importância da adequação aos pacientes durante atendimento pré-hospitalar móvel.

Atribuições Condutor Veículo de Urgência (Socorrista): Auxiliar a equipe nos atendimentos, auxiliar a equipe de saúde nos procedimentos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiorrespiratória básica, realizando procedimentos conforme sua

competência. Atribuições dos Médicos e Enfermeiros Intervencionistas: assumir e prestar assistência de maior complexidade técnica à pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Abordar e avaliar a vítima/paciente conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e legislações vigentes das linhas de cuidado e realizar as intervenções necessárias, zelando pela privacidade do paciente e respeitando os limites éticos profissionais.

O socorro sistematizado emergencial prestado às vítimas de situações críticas teve suas bases alicerçadas durante a guerra civil americana, onde eram perdidas muitas vidas, principalmente de soldados, por falta de atendimento imediato. Foi identificada a necessidade de providências para agilizar o atendimento às vítimas ainda no campo de batalha. Tecnicamente, o marco da criação da ambulância projetada deve-se ao médico Dominique Jean Larrey (1766 – 1842), considerado “Pai da Medicina Militar”, necessitando estabelecer atendimento imediato, projetou Unidades de Transporte de feridos, que batizou como “ambulâncias voadoras”, pois tinham como características serem leves e velozes. O aumento da velocidade deu-se pelo uso, inicialmente, de dois cavalos lado a lado e posteriormente perfilados, bem como madeira leve, rodas pequenas e teto arredondado para evitar retenção de água na madeira durante a chuva.

Para conforto do paciente havia ainda duas perfurações laterais para ventilação, acondicionamento de maca, cobertores para aquecimento e guarda de instrumentos). As ambulâncias passaram então a buscar feridos imediatamente, tendo sido obtida importante redução na mortalidade.

Hoje, a evolução tecnológica permitiu o avanço das unidades móveis, que conta com equipe treinada, equipamentos microprocessados, serviço de comunicação, velocidade rápida, climatização, arsenal terapêutico e normatizações que regem o atendimento.

Percebe-se, portanto, a necessidade de atualização e conhecimento específico para o bom desempenho da função, além de estar preparado para prestar atendimento nos diversos tipos de cenários e suas dificuldades encontradas da equipe durante o atendimento, visando sempre a qualidade do usuário ou cliente.

Relatar a atuação da equipe na área de atendimento móvel, onde iremos abordar o conhecimento prático e científico através de pesquisas realizadas nas redes móveis de APH para esclarecimento de dúvidas a respeito do tema abordado

Nota-se que atualmente o número de acidentes e ocorrências que necessitam de atendimento e da utilização de unidade móvel cresceram de forma despadrada, principalmente em cidades, acidentes esses com número alto de vítimas parcialmente graves, onde deixará sequelas ou não, levando a óbito ou não dependendo, apenas da agilidade e treinamento da equipe para lidar com a situação.

O estudo teve como objetivo avaliar atuação da equipe interdisciplinar no atendimento pré-hospitalar a vítima de acidente, na BR101, na região de Laguna no ano de 2022.

2 MÉTODO

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descrito de caráter qualitativo, o mesmo foi realizado nas Unidade de Suporte Avançada (USA) da mesorregião sul de Santa Catarina, na região de Laguna as margens da BR 101. A população em estudo foi num total de 12 indivíduos sendo: médicos, enfermeiros, condutores socorristas, foram envolvidos 4 turnos, o mesmo foi desenvolvido no período de janeiro a maio de 2023.

Foram incluídos no estudo, profissionais que compõem a equipe, que trabalham no APH móvel da Avançada, e concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), conforme (apêndice A). Foram excluídos do estudo os profissionais que se negaram a fazer parte da pesquisa e que responderam de forma incompleta.

2.2 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A coleta foi realizada com base em entrevista semiestruturada onde os dados foram coletados somente após a aprovação do CEP, conforme resolução 466/2012. Para a coleta e análise dos dados utilizamos um questionário contendo perguntas abertas, fechadas, com o objetivo de identificar a capacitação da equipe, os desafios enfrentados em cada ocorrência.

O questionário (apêndice B) foi aplicado pelos pesquisadores, o horário para coleta aconteceu nos períodos matutino, vespertino e noturno, conforme a demanda do serviço de resgate, e acordado com a gerente do setor. A aplicação do questionário foi apenas efetuada mediante a obtenção da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A participação realizou-se de maneira voluntária e o trabalho assegurou a liberdade do indivíduo de desistir ou interromper a sua participação em qualquer momento, bem como o sigilo da identidade e dos dados dos participantes da pesquisa.

Os dados foram registrados em diário de campo dos pesquisadores juntamente com os questionários de entrevista. O diário de campo é um dispositivo de registros e interlocuções na pesquisa. Onde é realizado o registro dos movimentos, das leituras, dos tempos, espaços e das observações que ocorreram, do que ouvimos e vivemos.

A descrição utilizada foi densa para diferenciar as expressões, espaços, tempos, saberes e regras de um grupo social, interpretando melhor os significados culturais.¹

2.3 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

Em relação a análise de dados, se deu em três etapas que compreendem:

- Pré-análise: fase em que se realizou a organização o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais. Trata-se da organização propriamente dita por meio de quatro etapas:
 - a) leitura flutuante, que é o estabelecimento de contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer o texto;
 - b) escolha dos documentos, que consiste na demarcação do que será analisado;
 - c) formulação das hipóteses e dos objetivos;
 - b) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise.¹
- Exploração do material: consiste na exploração do material onde ocorreu a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro (unidade de significação). A exploração do material possibilitou ou não a riqueza das interpretações e inferências. Esta é a fase da descrição analítica, a qual diz respeito ao corpus (qualquer material textual coletado) submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos. Dessa forma, a codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase.¹
- Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: destinada ao tratamento dos resultados; ocorre nela a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.¹

¹ Os pesquisadores declaram não ter conflito de interesse.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O Estudo foi desenvolvido junto à equipe de atendimento pré-hospitalar, instalado às margens da BR 101, no Sul do estado de Santa Catarina, tendo como objetivo conhecer e entender a rotina do profissional inserido na empresa CCR Via Costeira.

Fizeram parte do estudo, 12 sujeitos, sendo eles: 04 médicos, 04 enfermeiros e 04 socorristas, com tempo médio de trabalho de 01 a 07 anos, a maioria possui outro vínculo empregatício. Em relação ao gênero, 09 declararam sendo do gênero masculino e 03 do gênero feminino. A média de números de filhos ficou de 1 a 5 filhos. Sobre a religião, predominou a religião católica; em relação ao estado civil, 07 dos participantes declaram ter companheiro. No que diz respeito ao local de moradia, 11 dos participantes residem em Tubarão e região, apenas 01 em Florianópolis.

Em relação a atuação dos sujeitos do estudo no APH, referente ao desafio no momento da ocorrência, as respostas que emergiram foram:

Entrevistado 05: *“Oriento e escuto instruções médica agregando com a da equipe, sim, com calma e agilidade em prol da vítima.”*

Entrevistado 06: *“Organização da equipe e da cena, delegar as funções e avaliar 100%. Sempre fazendo que o protocolo seja seguido.”*

Entrevistado 04: *“Manter seguro a equipe durante o transporte e o local de atendimento, agilizo o desencarceramento e auxílio médico e enfermeiro.”*

Entrevistado 03: *“Segurança do local, não podes colocar tua vida em risco para salvar outra vida. Seguido de triagem e atendimento do paciente, avaliação ABCDE, identificar qual vítima está mais grave.”*

Observa-se, através das falas dos sujeitos, que os mesmos têm bem estabelecidos as funções no momento da ocorrência, o protocolo é seguido para trazer conforto e segurança às vítimas. De acordo com a literatura “É necessário buscar aprimorar e superar tais desafios, onde os gestores precisam estar cientes de tais condições para que medidas sejam tomadas para minimizar certas dificuldades e proporcionar um ambiente de trabalho mais adequado e harmonioso.” (SOUSA; TELES; OLIVEIRA, 2020)

Durante o estudo questionamos o porquê escolheram trabalhar no APH, surgiram categoria de análise perfil profissional, de acordo com as falas:

Entrevistado 3: *“Trata-se de perfil pessoal.”*

Entrevistado 4: *“Gosto de trabalhar em ambientes que requer mais adrenalina.”*

Entrevistado 5: *“Me identifico.”*

Entrevistado 8: *“Gosto de salvar vidas.”*

Observa-se o apreço que cada profissional tem em ser atuante na área do APH, deixando de forma explícita o motivo de estar inserido no contexto, tendo uma satisfação em ajudar o próximo. De acordo com a literatura, “A satisfação de trabalhar no serviço vem do reconhecimento, pelo paciente e comunidade, do trabalho realizado.” (NASCIMENTO, 2018, p. 27).

Quando questionado o que APH representa na vida dos acidentados, mais no sentindo de primeiro atendimento, emergiram a categoria de análise como sendo prevenção:

Entrevistado1: *“Primeiro atendimento.”*

Entrevistado 3: *“Prevenção de agravo / piora do caso.”*

Entrevistado 4: *“Salvar vidas.”*

No decorrer das respostas, obtive a predominância do quanto o APH se faz necessário e importante, trazendo junto seus desafios, no entanto, ressalta a frieza estabelecida pelos profissionais, que acabam por se tornar dessa forma devido atuarem em uma área que molda o emocional a cada experiência vivida.

Trazendo de acordo com a literatura, “O sentimento no APH é inesperado, ao mesmo tempo em que você sente, você nunca sabe o que vai encontrar, a gente ter um norte pelo que a regulação nos passa, mais ou menos a situação, mas sempre na hora mais de 50% não é aquilo que se espera.” (VIEIRA; OLIVEIRA, 2019).

Por mais que se denota, os profissionais preparados para o primeiro atendimento à vítima de acidentes, procuramos conhecer se existe educação em saúde ou capacitações específicas, emergiu que não existe efetividade em treinamentos em diversos temas, conforme relato dos sujeitos:

Entrevistado 06: *“Há estímulo para participação no congresso, mas prático não.”*

Entrevistado 09: *“Não, é uma coisa que falta muito há equipe, precisa muito. só o primeiro curso não é suficiente.”*

Entrevistado 10: *“Estão sempre dando apostilas com novas atualizações, só teoria mesmo.”*

Entrevistado 12: *“Não, sempre falam que vai haver treinamento em tal mês e passa e não acontece.”*

Embora os sujeitos apontem estarem preparados para os primeiros cuidados, sabe-se que treinamentos, capacitações são de relevância para o bom desempenho diário, segundo Gomes & Miranda (2020), a capacitação é indispensável para a atuação do profissional na área. No entanto, a revalidação do APH para os profissionais que atuam diariamente nessa área, sem que haja atualização de protocolos, torna-se dispensável, pois não teria aperfeiçoamento teórico ou prático, além do que já obtiveram no curso de capacitação e em sua rotina diária.

Pontua-se que os profissionais, relataram preparo e identificação com o local de trabalho, de modo que quando questionados se sentem-se seguros para os primeiros atendimentos, o questionamento, surgiu de maneira positiva, conforme relatos:

Entrevistado 6: *“Elevado. Todo atendimento chegamos no tempo certo, conseguimos fazer um atendimento de excelência.”*

Entrevistado 7: *“Elevado, Equipe, Equipamento e ambulância tudo de ótima qualidade.”*

Entrevistado 8: *“Elevado Porque a equipe é bem instruída e bem equipada.”*

Observa-se que a equipe está muito coesa em relação ao que transmitem para o seu cliente, com espontaneidade nas respostas positivas no nível de satisfação tanto pessoal quanto profissional, com preparatório elevado e qualificado de forma a esclarecer. Segundo Rosa (p. 20, 2022), “O atendimento pré-hospitalar móvel envolve importantes fatores que dão maior segurança e garantia de sobrevivência, como o atendimento precoce qualificado rápido e seguro com encaminhamento para centros de tratamento definitivo.”

Salientamos que o estudo no primeiro momento, foi estruturado para conhecer o profissional enquanto perfil e habilidades para emergirem no momento da ocorrência, e o segundo momento da entrevista, procuramos identificar um pouco sobre a saúde mental do indivíduo no momento de uma situação estressora. De modo

que quando questionados em relação ao cansaço físico e mental, os mesmos relataram que estão tranquilos em relação a percepção:

Entrevistado 03: *“O fato de conseguir organizar bem as coisas, fico com o psicológico tranquilo, tento não me estressar, e foi algo que fui aprendendo no decorrer da faculdade.”*

Entrevistado 09: *“Porque consigo manter estável a mente.”*

Entrevistado 11: *“Consigo me controlar, não tenho mais idade para ficar me estressando.”*

Entrevistado 01: *“O corpo se acostumou, no começo era 10.”*

Entrevistado 05: *“Porque escolhi fazer aquilo que amo fazer, onde não é torturante é gostoso.”*

Entrevistado 08: *“No início era 9 mais agora com alimentação e o exercício físico, diminuiu bastante e o corpo se acostuma também.”*

Com base nas respostas é percebível que se tem um domínio mental razoável, onde os profissionais conseguem manter autocontrole, associado com o físico onde grande maioria pratica atividades físicas, trazendo benefícios em ambos os quesitos, mental e físico, com melhor esclarecimento. Para Franco (P. 154, 2021) “O cansaço, é considerada uma alteração fisiológica que o organismo sofre perante uma situação indutora de stress.”

Pontua-se que o indivíduo quando está satisfeito com que faz e se sente útil, o cansaço físico e mental existe realmente um equilíbrio, embora a atividade diária seja estressora e impactante. Sendo assim, questionamos se procuraram com frequência o serviço de apoio psicológico, emergiu como categoria de análise há não necessidade do profissional, de acordo com os relatos:

Entrevistado 07. *“Não, não, porque ainda consigo tem um domínio um controle.”*

Entrevistado 10: *“Não, não, nunca senti necessidade.”*

Entrevistado 06: *“Não, não tive necessidade, já pratiquei mais hoje não necessito mais.”*

Entrevistado 03: *“Nunca me ofereceram, não acho que necessito, conheço, pois indico aos pacientes mais nunca procurei fazer.”*

Ressalta-se que o apoio de profissionais psicólogos os indivíduos mais centrados em seus lados psíquicos, deixando assim sem necessidade momentânea o uso da psicoterapia, mas com citações que possa ser usada de forma somatória

condizente com autor Oliveira & Santos (p. 34, 2021) “A psicoterapia é indicada como terapia adjuvante.”

Por mais que a psicoterapia não esteja presente no cotidiano dos profissionais, por julgarem desnecessário, quando questionados sobre a importância da atividade física, emergiu como análise que os mesmos praticam de maneira regular, conforme relatos:

Entrevistado 03: *“Natação, academia e corrida, 3 a 4 vezes por semana.”*

Entrevistado 09: *“Academia, Surf. Academia 4 vezes por semana e surf 3 vezes.”*

Entrevistado 01: *“Não faço mais devido ao tempo que me falta.”*

Entrevistado 06: *“Ajuda a se sentir um pouco mais vivo, pois pensamos muito em trabalhar e esquecemos um pouco em se cuidar.”*

Entrevistado 07: *“Eu fazia caminhada e parei devido uma queda, me sentia mais leve a cabeça e corpo.”*

Entrevistado 08: *“Disposição, um resultado favorável, até o metabolismo melhora.”*

Observou-se que todos tem interesse por atividade física, tanto que a grande maioria tem por hábito algum tipo de exercício, e os que não praticam tem intensão em praticar, pois ressaltam a importância, condizente com Campos (p. 66, 2019) “Outro fato importante seria a instituição de um programa de ginástica laboral como atividade física terapêutica com exercício de alongamento e relaxamento durante ou após o expediente de trabalho viabilizando o bem-estar físico, mental e social do trabalhador.”.

Um outro fator relevante para uma vida mais saudável foi em relação ao sono e repouso, os mesmos pontuaram que procuram estabelecer a rotina do sono e repouso, porém existe como destaque a dificuldade em relaxar e pegar no sono:

Entrevistado 02: *“No plantão 3 horas, em casa 8 horas.”*

Entrevistado 05: *“Oscila muito, no plantão de 3 /4 horas, por conta do rádio, mais em casa consigo dormir bem.”*

Entrevistado 06: *“Varia bastante, depende das condições climáticas, se tem feriado, há dias quando não tem ocorrência eu consigo dormir a noite inteira.”*

Entrevistado 09: *“Já tive muito, hoje consigo dormir melhor, bastante.”*

Entrevistado 11: *“Não, não o corpo se acostuma.”*

Entrevistado 03: *“Não, como tento manter a rotina organizada facilita para um sono saldável.”*

Com base nos relatos, em relação ao descanso observou-se que ao longo do exercício profissional adere uma facilidade em adormecer, mas sempre com poucas horas de descanso, conforme Campos (p. 26, 2019) “Os impactos da perda de sono são nitidamente observados a nível neurofisiológico e neuropsicológico.”

Nas entrevistas em questão, podemos observar as adversidades encontradas na rotina dos profissionais de APH e possibilitando-os a refletir sobre sua carreira, mas também sua vida pessoal. Tendo em vista que, a grande maioria possui mais de dois vínculos empregatícios o que muitas vezes impossibilita uma maior qualidade de vida, lazer e convívio familiar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar o presente estudo, concluímos que nosso objetivo foi alcançado, que era avaliar a atuação da equipe interdisciplinar no atendimento pré-hospitalar a vítimas de acidentes na BR-191, na região de Laguna, no ano de 2022. Durante a pesquisa, identificamos que a equipe multiprofissional desempenha papel fundamental nas ocorrências, tendo diversas responsabilidades nos diversos atendimentos.

A principal função dentro da ocorrência é avaliar a cena e o estado paciente, assim identificando e priorizando do mais grave ao menos grave, realizando a sinalização e a triagem dos pacientes, a fim de informar a central que a equipe já se encontra no local da ocorrência. Durante os atendimentos, observamos um nível de confiança por parte dos profissionais, sempre empenhados, aprimorando seus conhecimentos diante aos desafios enfrentados pela equipe de APH, as condições de saúde física e mental, correlacionado com o sono e lazeres praticados fora do ambiente de trabalho. Apesar desses aspectos emocionais, os profissionais demonstram atuação profissional e mantêm o foco no atendimento às vítimas.

A equipe depende de uma regulação com a central, onde esta distribui e coordena as ocorrências de forma condizente. Também conta com uma unidade de suporte avançado (USA) bem equipada, pode encontrar um cenário aberto onde pode-se encontrar desafios adversos, tais como questões com mecânica, fatores climáticos, e outros, que podem dificultar os procedimentos ou até mesmo inviabilizar o atendimento, necessitando chamar apoio de outro departamento operacional condizente com a situação, dessa forma limitando as atividades dos profissionais do APH.

Diante de tudo isso, reforçamos a importância da atuação da equipe no atendimento pré-hospitalar a vítimas de acidentes, destacando os resultados a dedicação e ao profissionalismo desses profissionais mediante os desafios enfrentados diariamente. É importante implementar medidas de apoio e suporte aos profissionais de APH, a fim de garantir a saúde física e mental, permitindo otimizar todo o processo de atendimento, proporcionando serviço de qualidade.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, A. B. **Fatores Associados à Fadiga e Sonolência Excessiva Diurna em Profissionais que Atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em: <https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/4217/2/Alessandra%20Batista%20de%20Campos.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2023
- FRANCO, F. V. **Experiências de uma equipa multiprofissional no atendimento pré-hospitalar em suporte avançado de vida a vítimas politraumatizadas.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal, 2020. Disponível em: http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/2511/1/Filipe_Franco.pdf. Acesso em: 22 mai. 2023
- GOMES, P. S. D.; MIRANDA, R. L. M. **Atendimento pré-hospitalar e sua revalidação.** 2020. Escola de Saúde do Exército: Rio de Janeiro.
- NASCIMENTO, C. C. C. **Vivências e enfrentamentos dos enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar móvel:** um olhar sobre a organização do trabalho e a saúde desses profissionais. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31393>. Acesso em: 18 mai. 2023.
- OLIVEIRA, G. C.; SANTOS, S. B. V. Atendimento pré-hospitalar em saúde mental: noções gerais das emergências em saúde mental – perspectiva do núcleo de saúde mental do SAMU/DF. **Núcleo de saúde mental do SAMU/DF**, 2021. Disponível em: <https://www.crdf.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/MATERIAL-ESTUDO-EMERG.-PSIQU..pdf>. Acesso em: 20 mai. 2023.
- PEDREIRA, M. L. G. Pesquisa Translacional e o fortalecimento da Enfermagem e Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 25, 2023. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/74726>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- ROSA, S. V. **Segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel:** revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-08032023-170114/publico/DISSERTAcaoSOLANGE.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2023
- SANTA CATARINA, SGPE. **Manual de Condutas e Procedimentos Operacionais SAMU/SC.** 2021. [Acesso restrito].
- SOUSA, B. V. N.; TELES, J. F.; OLIVEIRA, E. F. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 245-260, 2020. Disponível em:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100245&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mai. 2023.

VIEIRA, G. F. E.; DE OLIVEIRA, W. A. Sentimentos do enfermeiro no cotidiano do atendimento pré-hospitalar. **Revista Uningá**, v. 56, nº S6, p. 45–52, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2604>. Acesso em: 18 mai. 2023.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS DA EQUIPE DO RESGATE NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR, DURANTE O ANO DE 2022

Pesquisador: ADRIANA ELIAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 64316922.1.0000.0261

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR E CULTURA BRASIL S.A.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.720.358

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas foram retiradas das Informações Básicas da Pesquisa, arquivo "PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_DESAFIOS DA EQUIPE DO RESGATE NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR, DURANTE O ANO DE 2022.pdf", postado na Plataforma Brasil em 18/10/2022.

INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar tem por característica atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência. Tem o objetivo de estabilizar, as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, por meio de condutas adequadas durante a fase de estabilização e transporte, assim como as iatrogênicas, que possam culminar com aduentos variados, desde as incapacidades físicas temporárias ou permanentes até a morte. 1A Política Nacional de Atenção às Urgências instituiu ,o componente Pré-Hospitalar Móvel: Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), associados ao salvamento e resgate, sob regulação médica e contato único em todo território nacional – 192, contando com ambulâncias de Suporte Básico de Vida (SBV) e de Suporte

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOCA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

especial, visto a crescente demanda por atendimentos em função do aumento do número de acidentes, da violência urbana e da insuficiente estruturação da rede, o que gera muitas vezes superlotação e sobrecarga de trabalho nesse setor. Essas particularidades acarretam altos índices de rotatividade de pessoal e insatisfação com o trabalho, o que pode impactar negativamente a qualidade do cuidado. Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, reformulou em 2011 a Política Nacional de Atenção às Urgências e lançou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), com objetivo de ampliar, qualificar e garantir o cuidado a pacientes em situações de urgência e emergência em todo território nacional. Esta política permite que, os diferentes níveis de poder, do Estado organizem o acesso nos serviços de saúde, de forma mais oportuna e articulada, garantindo o acesso humanizado e integral dos pacientes. 3O atendimento pré-hospitalar (APH) móvel, é composto por enfermeiros, médicos, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas, que visam melhorar sua assistência, tanto profissional como de satisfação com o processo de trabalho, para atender os usuários com qualidade. 2No contexto do APH, as ações são divididas em suporte básico (SBV) e suporte avançado de vida (SAV). O SBV é estrutura de apoio oferecida a vítimas com risco de morte, desconhecido por profissionais de saúde, por meio de medidas conservadoras não-invasivas, tais com imobilização cervical, contenção de sangramento, curativo oclusivo e imobilização em prancha longa. Inclui ainda ações que visam a qualidade da circulação e oxigenação tecidual, aumentando a chance de sobrevivência. O SAV corresponde à estrutura de apoio oferecida por profissionais médicos onde, há risco de morte, por intermédio de medidas não invasivas, tais como: intubação endotraqueal, Toracocentese, drenagem torácica, pericardiocentese. 4Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, devem contar com equipe de profissionais da área da saúde, e outros. Considerando-se, que as urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem, e nos cursos de graduação a atenção, dada à área ainda é insuficiente, entende-se que os profissionais que atuam nos Serviços de APH móvel (oriundos e não oriundos da área de saúde),

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOÇA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

devem ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências, Portaria GM no.2048 de 5 de novembro de 2002 define que a equipe de profissionais oriundos da saúde seja composta por: Coordenador do Serviços (profissional da área da saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas); Responsável Técnico (responsável pelas atividades médicas do serviço); Responsável de Enfermagem (enfermeiro responsável pelas atividades de enfermagem); Médicos Reguladores (são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responde as situações informadas pelos usuários, utilizando-se de protocolos técnicos e da escolha sobre os equipamentos de saúde do sistema, necessários ao atendimento); Médicos Intervencionistas (responsáveis pela reanimação e/ou estabilização do usuário , no local do evento e durante o transporte); Enfermeiros Assistenciais (responsáveis pelo atendimento de enfermagem na reanimação e/ou estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte); Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (atuam sob supervisão imediata do enfermeiro) 4O enfermeiro deve ter condição de desempenhar o papel articulador no sistema, na Integralidade e integração ensino e cuidado, possibilitando a operacionalização dos serviços de saúde, ainda a importância da adequada aos pacientes durante atendimento pré-hospitalar móvel. 1Atribuições Condutor Veículo de Urgência (Socorrista): Auxiliar a equipe nos atendimentos, auxiliar a equipe de saúde nos procedimentos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiorrespiratória básica, realizando procedimentos conforme sua competência. Atribuições dos Médicos e Enfermeiros Intervencionistas: Assumir e prestar assistência de maior complexidade técnica à pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Abordar e avaliar a vítima/paciente conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e legislações vigentes das linhas de cuidado e realizar as intervenções necessárias, zelando pela privacidade do paciente e respeitando os limites éticos profissionais. 5O

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOÇA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

socorro sistematizado emergencial prestado às vítimas de situações críticas teve suas bases alicerçadas durante a guerra civil americana, onde eram perdidas muitas vidas, principalmente de soldados, por falta de atendimento imediato. Foi identificada a necessidade de providências para agilizar o atendimento às vítimas ainda no campo de batalha. Tecnicamente, o marco da criação da ambulância projetada deve-se ao médico Dominique Jean Larrey (1766– 1842), considerado “Pai da Medicina Militar”, necessitando estabelecer atendimento imediato, projetou Unidades de Transporte de feridos, que batizou como “ambulâncias voadoras”, pois tinham como características serem leves e velozes. O aumento da velocidade deu-se pelo uso, inicialmente, de dois cavalos lado a lado e posteriormente perfilados, bem como madeira leve, rodas pequenas e teto arredondado para evitar retenção de água na madeira durante a chuva. Para conforto do paciente havia ainda duas perfurações laterais para ventilação, acondicionamento de maca, cobertores para aquecimento e guarda de instrumentos). As ambulâncias passaram então a buscar feridos imediatamente, tendo sido obtida importante redução na mortalidade. Hoje, a evolução tecnológica permitiu o avanço das unidades móveis, que conta com equipe treinada, equipamentos microprocessados, serviço de comunicação, velocidade rápida, climatização, arsenal terapêutico e normatizações que regem o atendimento. Percebe-se, portanto, a necessidade de atualização e conhecimento específico para o bom desempenho da função, além de estar preparado para prestar atendimento nos diversos tipos de cenários e suas dificuldades encontradas da equipe durante o atendimento, visando sempre a qualidade do usuário ou cliente.¹

HIPÓTESE

Quais foram os desafios da equipe do resgate no atendimento pré hospitalar, durante o ano de 2022?

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo qualitativo, com abordagem Descritiva.

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOÇA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

Local de estudo

A pesquisa será realizada nas Unidades de Suporte Avançadas (USA) da mesorregião sul de Santa Catarina, Brasil. A escolha das unidades foi feita

por apresentar acessibilidade, aceitar realizar da pesquisa.

As Redes USA (UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO) para realização do estudo, serão, avançada que encontra-se no município de -Araranguá,

na marginal da BR 101, e na unidade de Laguna, também na proximidade da BR 101

3.3. População do estudo

O estudo será realizado, através de entrevista semi-estruturada, aos médicos, enfermeiros , técnicos de enfermagem, condutor socorrista e

socorrista , que compõem a equipe da Unidade de Suporte Avançado (USA) da mesorregião sul de Santa Catarina, Brasil., Os profissionais, que

fazem parte da equipe do APH móvel que atendem, a região do sul do estado de Santa Catarina, À população estimada para o estudo, serão, 24

profissionais, de 4 turnos diferentes, o estudo será desenvolvido no período de março a junho de 2022.

Coletas de dados

Os dados serão coletados somente após a aprovação do CEP. Para a coleta e análise dos dados, será utilizado um questionário contendo

perguntas abertas, fechadas, adaptado pelos pesquisadores, com o objetivo de identificar a capacitação da equipe, os desafios enfrentados em cada

ocorrência. O questionário será aplicado pelos pesquisadores, o horário para coleta será nos períodos matutino, vespertino e noturno, conforme a

demanda do serviço de resgate, e acordado com a gerente do setor. A aplicação do questionário somente será efetuada mediante a obtenção da

assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A participação será voluntária e o trabalho assegurará a liberdade do indivíduo de

desistir ou interromper a sua participação em qualquer momento, bem como o sigilo da identidade e dos dados dos participantes da pesquisa.

Registro de Dados

Os dados serão registrados em diário de campo das pesquisadoras juntamente com os questionários de entrevista.

O diário de campo é um dispositivo de registros e interlocuções na pesquisa. Onde é realizado o

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOCA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

registro dos movimentos, das leituras, dos tempos, espaços e das observações que ocorreram, do que ouvimos e vivemos. A descrição deve ser densa para diferenciar as expressões, espaços, tempos, saberes e regras de um grupo social, interpretando melhor os significados culturais.⁶

Critério de Inclusão:

Serão incluídos no estudo, profissionais que compõem a equipe, que trabalha no APH móvel da Avançada, e Concordarem em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Critério de Exclusão:

Serão excluídas do estudo os profissionais que responderem a entrevista de maneira incorreta e que não aceitaram fazer parte da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o procedimento da equipe multiprofissional no atendimento pré hospitalar, e seu envolvimento psicológico perante a profissão, da unidade de suporte avançado nas proximidades da BR101, nos municípios de Laguna e Araranguá no ano de 2022.

Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil da sociodemográfico da equipe multiprofissional, pré hospitalar Unidade de suporte avançado
- Identificar atuação da equipe dentro de uma abordagem/ocorrência, no atendimento pré hospitalar, da Unidade de suporte avançado
- Identificar quais os principais desafios da equipe de resgate, durante o atendimento das vítimas de acidente, durante o ano de 2022
- Identificar a autonomia da equipe diante das ocorrências
- Descrever como está a saúde física e mental
- Descrever o porque escolheram trabalhar no APH.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Observa-se que serão empregadas técnicas de coleta de dados, através do questionário impresso, entregue individualmente para cada profissional lotado na equipe de resgate, durante a abordagem dos pesquisadores. O sujeito do estudo, deverá

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOCA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

responder o questionário sentado em sua cadeira, individual, em silêncio, sozinho, levando em média 10 minutos. A presente pesquisa prevê riscos mínimos, visto que não será realizada nenhuma intervenção física e altamente invasiva.

Benefícios:

Quanto aos benefícios desse estudo, ele será indireto, pois não terá intervenção de qualquer natureza ao sujeito do estudo, o benefício maior será acadêmico, assim poderá apresentar novas práticas de educação em saúde aos alunos sobre o conhecimento sobre a importância do resgate pré-hospitalar e os desafios encontrados pelos resgatistas, deverão ser discutidos no ambiente acadêmico, a fim de despertar nos futuros profissionais de saúde, um leque de oportunidades futuras.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Caráter acadêmico projeto de TCC do curso Medicina, campus Tubarão.
- Desenho do estudo: Qualitativo, com abordagem descritiva.
- Local do estudo: Unidades de Suporte Avançadas (USA) da mesorregião sul de Santa Catarina, Brasil, no município de Araranguá e Laguna.
- Número de participantes: 24
- Perfil dos participantes: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutor socorrista e socorrista, que compõem a equipe da Unidade de Suporte Avançado (USA) da mesorregião sul de Santa Catarina.
- Apresenta TCLE.
- Previsão de início da coleta de dados: dez/22
- Previsão de encerramento do estudo: jun/23

- Se houver acesso a dados secundários indicar qual a fonte, instituição e dados a serem coletados;
- Se for emenda, incluir qual foi a solicitação, qual alteração;
- Se houver armazenamento de amostras indicar o tipo de banco de material biológico;

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo 'Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações'.

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOÇA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br

Continuação do Parecer: 5.720.358

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram encontrados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 e/ou 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2009095.pdf	18/10/2022 22:33:24		Aceito
Outros	declaracao.pdf	18/10/2022 22:33:01	ADRIANA ELIAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	18/10/2022 22:31:58	ADRIANA ELIAS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	18/10/2022 22:31:46	ADRIANA ELIAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/09/2022 11:03:58	ADRIANA ELIAS	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	06/09/2022 13:28:48	ADRIANA ELIAS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	30/08/2022 09:21:59	ADRIANA ELIAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALHOCA, 25 de Outubro de 2022

Assinado por:
Betine Pinto Moehlecke Iser
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOCA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 5.720.358

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25 prédio do CAA/CAF, primeiro andar - sala 1

Bairro: Pedra Branca

CEP: 88.137-270

UF: SC

Município: PALHOCA

Telefone: (48)3279-1036

E-mail: cep.contato@unisul.br