

13^o
congresso **Nursing**
BRASILEIRO

4^o Congresso Internacional Saúde Coletiva
4^o Congresso Internacional Feridas

FLORIANÓPOLIS

Anais
13º Congresso Nursing
Florianópolis, 2023
MPM

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

AN532 Anais Congresso Nursing. Anais... Florianópolis(SC) MPM, 2023

Disponível em <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing>

ISSN: 2675-049X

1. Periódicos

MPM

CDD - 370

CORPO EDITORIAL

Comissão científica

CLÁUDIA JAQUELINE MUNHOZ MARTINEZ
ISABEL CRISTINA KOWAL OLM CUNHA
LAÉRCIO NEVES
ELIAS MARCELINO DA ROCHA
LUIZA WATANABE DAL BEN
ANA CAROLINA BHERING ALVES DO AMARAL

Comissão organizadora

MARIA DOS SANTOS
LUCAS SOARES

Análise de patentes de produtos para pé diabético no Brasil.

*Ezequias Paes Lopes
Claudia Mausolff da Silva
Lucas dos Santos Figueiredo
Nayara Américo de Melo Cunha*

Introdução: O envelhecer populacional é uma questão de saúde pública por ser um problema social do qual implica em gastos e investimentos governamentais. A frequência das doenças crônicas e a longevidade das pessoas têm causado o crescimento das taxas de idosos portadores de incapacidades. A prevenção das doenças e agravos não-transmissíveis, a assistência à saúde dos idosos dependentes e o suporte aos seus cuidadores, representam novos desafios para o sistema de saúde (ARAÚJO; VIDAL; BRITO, 2013). **Objetivo:** objetivo foi de conhecer como a sobrecarga dos cuidadores dos idosos afeta a sua qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa. **Resultado:** Foram selecionados 12 artigos que atenderam ao critério de inclusão para alcance do objetivo proposto. O número de publicações incluídas foi da SCIELO 07 publicações e, na sequência, da LILACS 05 publicações. Presente em 12 publicações. Os 12 artigos selecionados foram publicados entre 2015 e 2022. Os artigos em sua maioria são provenientes de revistas de enfermagem com 06 artigos, seguido de revista de gerontologia com 05 artigos, e os demais foram distribuídos entre revistas de saúde coletiva e atenção primário. **Conclusão:** Foi evidenciado que a maioria dos cuidadores de idosos foram do sexo feminino, com condições econômicas desiguais, com nível de escolaridade baixo, religiosas, que se dedicavam ao cuidar em muitas vezes por tempo integral, apresentando desta forma sobrecarga. Estas características comungam com estudos realizados nos âmbitos nacional. Ressalta-se que qualidade de vida dos cuidadores e sintomas depressivos se relacionam, onde a baixa percepção da qualidade de vida pode acarretar muitas vezes em quadros depressivos. Salienta-se que é preocupante o grande número de cuidadores com idade superior aos 60 anos que cuidam de idosos dependentes, uma vez que o esforço físico dispensado para a realizar essa tarefa, aliado ao processo do envelhecimento, contribui para o surgimento e agravamento de doenças no cuidador quanto a ineficiência e ineficácia do cuidado prestado ao outro e a si mesmo.

Descritores: Idoso. Cuidador. Qualidade de vida. Sobrecarga.

AS DEMANDAS NÃO HOSPITALARES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E OS DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

*Ezequias Paes Lopes¹;
Claudia Mausolff da Silva²;
Lucas dos Santos Figueiredo³;
Nayara Américo de Melo Cunha⁴.*

Introdução: “A superlotação nos Serviços de Emergência Hospitalar é ocasionada pela grande demanda de pacientes, tornando-se uma situação perigosa tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes”, uma vez que “a capacidade acima dos limites gera uma deficiência nos recursos, trazendo uma insegurança para ambas as partes, representando um fenômeno crescente que gera um impacto enorme na saúde pública”¹. **Objetivo:** Identificar na literatura as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante classificação de risco no serviço de urgência e emergência. **Metodologia:** Realizou-se um estudo de revisão integrativa da literatura com busca de dados nas BVS, LILACS e SCIELO tendo como descritores, classificação de risco, usuário, enfermagem e emergência. Foram incluídos artigos que abordassem o tema, publicados em língua portuguesa no período dos anos de 2018 a 2021. **Resultado:** Foram identificados 152 artigos originais, dos quais selecionaram-se 10. Emergiram-se duas categorias temáticas: Acolhimento com classificação de risco e as Dificuldades dos Enfermeiros na realização da classificação de risco. **Conclusão:** Verificou-se que apesar do enfermeiro ser o responsável pela classificação de risco, este serviço apresenta várias dificuldades como à falta de capacitação dos enfermeiros para a realização da classificação de risco e aplicabilidade/avaliação do protocolo; déficit dos recursos materiais; discordância sobre a Classificação de Risco com o que é preconizado pela Política Nacional de Humanização. Há necessidade de incentivar os enfermeiros e equipe de saúde a dignificarem o cuidado ocular a partir de sua incorporação na prática clínica dos cuidados intensivos, com a finalidade de prevenir complicações e evitar efeitos indesejáveis resultantes da assistência omitida ou negligenciada. Desta forma, concluímos que a fim de favorecer uma assistência segura ao paciente em especial, a enfermagem deve estar apta à identificação dos fatores de risco que permeiam o desenvolvimento da lesão ocular e habilitado para aplicarem estratégias preventivas fundamentadas nas melhores evidências científicas disponíveis atualmente.

Descritores: Classificação de Risco. Enfermagem. Usuários.

Referências:

1. Bittencourt RJ, Hortale VA. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009Jul;25(7):1439–54. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700002>

A CIÊNCIA DA ENFERMAGEM E SUA RELAÇÃO COM O ENSINO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO: REFLEXÕES ACERCA DA TEMÁTICA

A Enfermagem como ciência é muitas vezes abordada e enfatizada, em eventos, Congressos, Simpósios, cursos de graduação e pós-graduação, mas será que a profissão como ciência está sendo ensinada? Existem Enfermeiros em coordenações de Unidades de Terapia Intensiva e Clínicas Médicas, querendo abrir seus próprios consultórios de Enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem, lutar por direitos de intervenções que podem ser realizadas por Enfermeiros. Mas, será que os Enfermeiros estão sendo ensinados sobre a ciência que permeia a Sistematização da Assistência de Enfermagem? Será que durante a graduação em Enfermagem o aluno aprende e aplica, seu cuidado de forma, sistematizada, com embasamento científico? Será que os resultados esperados por suas Intervenções, são pensados antes de se executar Cuidados de Enfermagem? Como o Enfermeiro Planeja a assistência prestada? Muitos Enfermeiros e alunos de graduação, não compreendem de forma clara, seu papel clínico. A Enfermagem luta para se mostrar como ciência, e modificar a visão, muitas vezes, tecnicista atrelada a profissão. Mas, como ensinar se não é claro, muitas vezes para o próprio professor? Conceitos sobre o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem são muitas vezes confundidos, o que dificulta sua implantação, bem como sua compreensão por gestores, os quais muitas vezes, serão os responsáveis pela viabilização. Enquanto a Enfermagem não se perceber como ciência para sua própria classe, bem como por toda a comunidade, acerca da aplicabilidade do Processo de Enfermagem e da Sistematização da Assistência de Enfermagem, entraves continuarão dificultando a percepção do mundo, quanto ao seu real papel. Destarte, a avaliação de como o Processo de Enfermagem é percebido e aplicado pelos alunos durante os anos de graduação em instituições públicas e privadas de diferentes estados brasileiros, bem como seu uso após sua inserção no mercado de trabalho, tornará possível a compreensão da relação do ensino na qualidade da prática prestada pelo Enfermeiro.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Processo de enfermagem, Enfermagem, Educação em enfermagem, Docentes

Referências:

1. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(6):e20210898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
2. Bos DMV. Use of problem based learning activity to improve attitudes regarding inter-professional collaborative teamwork in mental health nursing students: An evaluation study. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 12];102908–8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33217642>
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [cited 2020 May 25]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
4. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(2):436-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>
5. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 16];66(spe):39-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea05.pdf>
6. Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03766. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>

VULNERABILIDADES FAMILIARES E RISCOS A SAÚDE DE IDOSOS NO CONTEXTO DA COVID-19

*Lediane Trissoldi
Débora Alessandra Dellai
Sirlei Fávero Cetolin*

Introdução: O envelhecimento da população é um processo vital e, para que a longevidade seja acompanhada de uma boa qualidade de vida, são necessárias ações de valorização à saúde(1). No Brasil a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa(2), tem como princípio garantir atenção integral à saúde do idoso em seu ambiente familiar. Segundo orientações da OMS, para a prevenção da Covid-19, se estabeleceu o isolamento e o distanciamento social, estas medidas restritivas refletem na rotina das pessoas, em especial, a dos idosos, ocasionando mudanças comportamentais, de ordem física, psicológica, familiar e social(3). **Objetivo:** Identificar vulnerabilidades familiares e riscos à saúde e bem-estar de pessoas idosas, residentes em um município da Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, no contexto da Covid-19. **Metodologia:** Estudo transversal, de natureza quantitativa e descritiva, o qual foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa - CEP da Unoesc e somente realizado após a seu parecer de nº 4.686.078. Todos os requisitos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS 466/2012 foram observados e respeitados. Este estudo foi desenvolvido entre os meses de março e maio do ano de 2021 no município de São Miguel do Oeste, pertencente à Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina. Participaram ao todo 2.885 famílias compostas por longevos. **Resultados:** Foi possível identificar as vulnerabilidades familiares, onde predominou o risco mínimo na classificação geral do município, bem como sem risco no que se refere ao risco familiar. Analisando os dados, denota-se a importância da diminuição dos riscos que estas famílias estão expostas, utilizando da educação em saúde e inclusão dessas famílias nos atendimentos do serviço de saúde para resolução dos casos, com a intenção de estagnar, reverter, migrar ou até mesmo reduzir estes índices(4). **Conclusão:** Evidenciou-se que o uso da escala possibilitou estabelecer perfis e estratégias que priorizem ações das equipes da Estratégia de Saúde da Família, priorização de visitas domiciliares, bem como o direcionamento de recursos conforme o grau de vulnerabilidade..

Descritores: Saúde do Idoso. Atenção Primária à Saúde. Pandemia.

Referências:

1. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & saúde coletiva*. 2018;23:1929–36.
2. Ministério da Saúde. Política Nacional da Pessoa Idosa [Internet]. [citado 8 de junho de 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
3. Melo RHV, Vilar RLA, Ferreira AF, Pereira EJS, Carneiro NEA, Freitas NGHB, et al. Análise de risco familiar na Estratégia Saúde da Família: uma vivência compartilhada entre preceptores, discentes e agentes comunitários de saúde. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde-ISSN: 2236-1103*. 2013;
4. Kalache A, Silva A da, Giacomini KC, Lima KC de, Ramos LR, Louvison M, et al. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. Vol. 23, *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. SciELO Brasil; 2020.

VALORIZAÇÃO, AUTOVALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM E SUAS REFLEXÕES NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA: SERÁ QUE O PROBLEMA É O SALÁRIO?

*Ezequias Paes Lopes
Claudia Mausolff da Silva
Lucas dos Santos Figueiredo
Nayara Américo de Melo Cunha*

Existe relação entre o Enfermeiro se sentir valorizado e a qualidade da assistência prestada por ele? O que é se sentir valorizado para o Enfermeiro? O Enfermeiro conhece o seu valor na assistência clínica? Essas perguntas e outros questionamentos, fazem parte do arcabouço que estrutura, a ciência do cuidar em Enfermagem. Como uma profissão nova, quando comparada com outras profissões, mais antigas e consagradas, o Enfermeiro busca ser reconhecido. Mas será que ele se reconhece? Questionamentos surgem quando pensamos se o profissional de Enfermagem sabe que suas intervenções quando pautadas em resultados esperados, causam efeitos e determinam, muitas vezes, em consequências irreversíveis na saúde e qualidade de vida de pessoas e comunidade, bem como na identificação e recuperação precoces de agravos em saúde, sem contar na prevenção de acometimentos clínicos. Muitas vezes, o Enfermeiro inicia seu dia de trabalho, realizando rotinas, de maneira automática, sem pensar no real resultado que espera com a intervenção pensada. Será que os Enfermeiros têm horários programados de rotina para estudos, aprimoramentos e análises de suas intervenções clínicas? Ações como estas tem algum impacto clínico significativo? Será que importante isso ser mensurado? Desarte, se faz necessária a realização de estudos transversais delineados adequadamente, com Enfermeiro de diferentes estados, afim de possibilitar um panorama referente a atuação clínica assistencial, sua valorização, autovalorização e reflexões na qualidade do cuidado prestado. Com a aplicação de um questionário de autorrelato, com validade aparente, realizada por juízes. Um estudo com esse formato possibilitará o entendimento de como o Enfermeiro percebe suas escolhas de intervenções de cuidado e planejamento da assistência no cuidado e quais são as relações existentes nesse processo, uma vez que ações estratégicas para melhoria só serão possíveis de serem pensadas, quando a compressão do panorama atual for percebido.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Processo de enfermagem, Enfermagem, Motivação, Qualidade da assistência prestada.

Referências:

1. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. NursingProcess in theBraziliancontext: reflectionon its conceptandlegislation.RevBrasEnferm. 2022;75(6):e20210898.<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem,e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [cited 2020 May 25]. Availablefrom: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
3. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. RevBrasEnferm[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 16];66(spe):39-44. Availablefrom: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea05.pdf>
4. Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. ImplicationsofNursing Care Systematization in Brazilian professional practice. RevEscEnferm USP. 2021;55:e03766. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>

PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTE DIABÉTICO COM FERIDA TRAUMÁTICA: ESTUDO DE CASO

Tatiane Aparecida Duarte

Introdução: O cuidado de enfermagem em paciente diabético com Ferida Traumática (FT), motivada por causas externas (perfuração por corpo estranho) em Membro Inferior Direito (MID). Ferida operatória de amputação e fasciotomia pododáctilos, pode ser qualificado pelo processo de enfermagem (PE) e sistemas de classificação, como a NANDA-I¹ que se refere à etapa do diagnóstico de enfermagem (DE), a Nursing Outcomes Classification (NOC)² para resultados e a Nursing Interventions Classification (NIC)³ para as intervenções. **Objetivo:** Aplicar o processo de enfermagem em um paciente com FT qualificado pelos sistemas de classificação de enfermagem. **Método:** Estudo de caso realizado durante as consultas de enfermagem na atenção básica. **Resultado e discussão:** Paciente masculino, 57 anos, diabético, hipertenso e tabagista com percepção de membro fantasma, ansioso. Ferida apresenta bordas irregulares, tecido de granulação e pontos de necrose no leito, pele perilesional íntegra. Curativo no leito da ferida com hidrogel, tela de alginato de prata, trocas a cada três dias. Os DEs elencados foram Integridade tissular prejudicada relacionada à circulação alterada evidenciado por tecido lesado; Dor Aguda relacionada à incapacidade física evidenciada por relato verbal de dor, comportamento observado de defesa (membro fantasma) e Controle ineficaz da saúde relacionado a regime tratamento complexo e alteração no humor. O resultado NOC escolhido foi Cicatrização de feridas: segunda intenção e as intervenções de enfermagem da NIC elencadas foram cuidados com lesões e Controle da ansiedade e orientação e manejo da sua condição diária visando melhor qualidade de vida. **Conclusão:** A correta avaliação da lesão e a compreensão do paciente sobre sua nova condição de vida subsidiam o julgamento clínico do enfermeiro no cuidado a feridas e na promoção do conforto.

Descritores: Feridas Traumáticas. Diagnóstico de enfermagem. Curativos.

Referências:

1. HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I - 2021-2023.; ² Classificação dos **Resultados** de Enfermagem - NOC. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2016; ³ Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

PROMOVENDO A INDEPENDÊNCIA NA DEMÊNCIA: ESTUDO DE VIABILIDADE DE UMA PROPOSTA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE PROMOÇÃO DE INDEPENDÊNCIA EM IDOSOS COM DEMÊNCIA.

*Suzane Garcia de Stefani.
Eleonora d'Orsi
André Junqueira Xavier
Eliana Funk*

Introdução: A demência é um problema de saúde pública, com importante carga econômica mundial para a sociedade (estima-se US\$ 2 trilhões de gastos anuais até 2030) sendo uma das principais causas de incapacidade e dependência nos idosos. O desenvolvimento de políticas e planos nacionais para demência são prioridades da Organização Mundial de Saúde (OMS), através de recomendações aos países, por meio de um plano global com setes ações e metas a serem cumpridas até 2025¹. **Objetivo:** Analisar a viabilidade de implementação de uma proposta de atenção psicossocial para a promoção da independência de idosos com demência, acompanhados em uma unidade ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de um estudo de viabilidade prospectivo, randomizado, de natureza quali-quantitativa. Realizado entre agosto de 2019 e abril de 2020. Foi aplicado um questionário estruturado, contendo informações sociodemográficas, testes de funcionalidade global, qualidade de vida e instrumentos validados nacionalmente para avaliação cognitiva e psicossocial, aprovado pelo CEP: 3.728.435 CAAE: 24168619.4.0000.0121. A população do estudo foi composta por idosos com demência e seus familiares cuidadores. **Resultado e discussão:** A proposta de atenção psicossocial mostrou-se viável, com uma taxa de adesão dos participantes de 85% e taxa de satisfação de 100%, atendendo às necessidades para superar as dificuldades cognitivas e o isolamento social. A taxa de recrutamento foi boa, atingindo 55%, indicando o vínculo com a unidade e a equipe multiprofissional como fatores importantes para a implementação de uma proposta de atenção psicossocial com idosos. A implementação de uma proposta psicossocial é viável em todos os níveis de atenção à saúde no SUS, uma vez que não depende de recursos financeiros nem de espaço físico equipado para a prática. A proposta mostrou-se útil e relevante para melhorar a independência, considerando a alta adesão às atividades propostas. **Conclusão:** Como contribuição para a saúde pública, este estudo pode ser considerado uma forma de reorganização da atenção primária e média complexidade em saúde, indicando tratamentos não medicamentosos para a promoção da independência, educação em saúde e qualidade de vida para pessoas com diagnóstico de demência.

Descritores: Estudo de viabilidade. Demência. Envelhecimento. Idosos. SUS

Referências:

1. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Adotar um estilo de vida saudável ajuda a reduzir o risco de demências. 2019. Disponível em: <https://www3.paho.org/pt/noticias/1452019adotarumestilovidasaudavelajuda-reduzirriscodemencia>.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E PREVALÊNCIA DA MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL

*Izabelle Correia Terezio
Nadia Raquel Suzini Camilo*

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível, considerada como importante fator de risco para as doenças cardiovasculares.¹ Costuma evoluir com alterações estruturais e funcionais nos órgãos-alvo, podendo resultar em complicações fatais e não fatais.² Na perspectiva de que a hipertensão é um problema crítico para a saúde pública, a análise do perfil dos óbitos desta doença é tido como primordial para que sejam estabelecidas melhores estratégias para a implementação de medidas de enfrentamento. **Objetivo:** Analisar a prevalência e o perfil de mortalidade por hipertensão arterial, segundo faixa etária, regiões brasileiras e sexo, no ano de 2021. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e transversal, realizado a partir dos dados de mortalidade por HA nas cinco regiões do Brasil, em 2021. Os dados foram obtidos através do Sistema de informações sobre mortalidade (SIM) do CID-10 I10, disponível no DATA-SUS. A mortalidade por HA foi calculada por meio da razão entre o número de óbitos por HA em cada faixa etária, população correspondente e sexo, multiplicado por 100 mil. **Resultados:** No período investigado ocorreram 39.966 óbitos por HA no Brasil, que corresponde à taxa geral de 10,7 óbitos por 100 mil habitantes. A maior incidência de óbitos por esta causa foi na região nordeste (21,9/100 mil) e a menor, na região norte (10,5/100 mil). No que se refere à faixa etária, as maiores taxas foram em pessoas com 60 anos ou mais (111,3/100mil) e o sexo feminino foi o mais acometido por esta doença (19,8/100mil).³ **Conclusão:** Os resultados sugerem a importância de investimentos às políticas públicas de prevenção à HA em todo o país, mais especificamente, voltadas às mulheres idosas residentes na região nordeste do Brasil. Contudo, recomenda-se o fomento de novas pesquisas com ênfase na identificação dos fatores associados aos resultados evidenciados.

Descritores: Hipertensão; Mortalidade; Epidemiologia.

Referências:

1. Melo Escórcio Dourado CS, Oliveira dos Santos AG. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do datasus. rsc [Internet] 2023 [citado 08º de junho de 2023];19(1). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/12247>
2. Barroso WK, Rodrigues CI, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa AD, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021; 116(3):516-658 . DOI: 10.36660/abc.20201238.
3. Ministério da Saúde (BR), [Internet]. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde, TABNET [acesso em 2023 jun 08]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Z6m5gGNQCvrW3WLV7csqbqh/?lang=pt>

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO E SUA EQUIPE NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES EM ESTADO CRÍTICO

*Camila Jayane Rodrigues Alves
Manoel Pereira da Silva Junior
Mayná Kallayne da Silva
Wenderson Barros da Silva
Fernanda Silva Monteiro*

Introdução: As lesões por pressão acarretam em um dano considerável aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional, causando dores constantemente e levando ao desenvolvimento de infecções graves, uma das consequências mais comuns, está associada a longa permanência em hospitais, e o aparecimento de alterações de pele, a incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. **Objetivo:** Identificar como o enfermeiro e sua equipe pode prevenir lesões de pele em pacientes em estado crítico. **Metodologia:** Revisão de literatura, realizada via base de dados Scielo, Lilacs, e Bdenf, no período de março de 2019. **Resultados e Discussões:** Considerando que os pacientes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), são os mais desfavorecidos quanto a manter a pele íntegra desde o primeiro dia de interno, possuindo alto risco, principalmente pela limitação na atividade física e mobilidade, para a prevenção devem ser aplicadas a todos os indivíduos vulneráveis em todos os grupos etários. As intervenções devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes e de pessoas vulneráveis, que estejam em risco de desenvolver úlceras por pressão e que se encontrem em ambiente hospitalar. **Conclusão:** A prevenção da (LPP) ulcera por pressão, constitui em uma ação primordial visto que o agravo causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo retardar sua recuperação, gerando custos à instituição para o tratamento, e aumentando demanda de trabalho da equipe de enfermagem. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples, a maioria das recomendações para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser utilizadas pelo enfermeiro e sua equipe, de maneira universal, tanto para a prevenção de lesão por pressão como para quaisquer outras lesões da pele, assim favorecendo um cuidado humanizado e promovendo uma melhor recuperação e conforto aos pacientes.

Descritores: lesões de pele - Paciente – lesão por pressão – enfermagem

Referências:

1. BORGHARDT Andressa Tomazini. PRADO, Thiago Nascimento do. BICUDO, Sheilla Diniz Silveira. CASTRO, Denise Silveira de. BRINGUENTE, Maria Edla De Oliveira. ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS INCIDÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS. Revista Brasileira de Enfermagem, Vitória - ES, v. 69, n. 431-8, p1-8, Mai./Jun. 2016.
2. BARBOSA, Taís Pagliuco; BECCARIAI, Lúcia Marinilza; POLETTI, Nádia Antônia Aparecida. AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UTI E ASSISTÊNCIA PREVENTIVA DE ENFERMAGEM. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 353-8, p. 1-6, mai./jun. 2014

A INFLUÊNCIA DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE LESÃO POR INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO DE CICATRIZAÇÃO E SUPERAÇÃO

Larissa Cavalcante da Silva

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é um transtorno de ansiedade caracterizado por pensamentos obsessivos e comportamentos compulsivos que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. Embora a relação entre TOC e lesões venosas seja rara, é importante compreender como essas condições podem interagir e afetar o bem-estar dos pacientes. Neste estudo de caso, apresentamos uma paciente em tratamento de depressão após o falecimento de sua mãe, que desenvolveu TOC e lesão venosa bilateral em membros inferiores (MMII). A paciente apresentava hábitos repetitivos como usar a mesma cor de esmalte e comportamentos compulsivos relacionados à higiene, ela relatava tomar 4 banhos por dia e lavava as lesões com água, sabão e perfume, alegando não suportar o cheiro, hábitos que agravaram suas condições de saúde.

Objetivo: Investigar a relação entre TOC e lesão venosa, analisar a influência de seus comportamentos compulsivos na progressão de suas lesões e propor um plano de cuidados eficaz para promover a cicatrização das lesões.

Metodologia: A paciente foi avaliada através de entrevistas e observações clínicas realizadas em ambulatório. Foi realizada uma interconsulta com psiquiatria e coletadas informações sobre seus hábitos, rotinas e medos. As intervenções propostas foram baseadas na avaliação clínica e no conhecimento das patologias envolvidas.

Resultados: Após a avaliação ambulatorial e interconsulta com psiquiatria, foi necessário esclarecer para a paciente as causas de suas lesões e propor um tratamento adequado para melhorar a circulação sanguínea e criar um ambiente favorável para a cicatrização. O plano de cuidados incluiu o uso de membrana de celulose associada com gel de Bio polímero e terapia compressiva inelástica.

Conclusão: A compreensão da relação entre TOC e lesões venosas pode ser fundamental para a abordagem terapêutica adequada e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O plano de cuidados proposto neste estudo de caso mostrou-se eficaz no tratamento das lesões venosas e no enfrentamento do TOC. A interconsulta com psiquiatria e a abordagem multidisciplinar são essenciais para o tratamento desses pacientes, considerando as interações entre as diferentes patologias.

CONHECIMENTO DE PASSAGEIROS MASCULINO SOBRE O AUTOEXAME DO PÊNIS

*Gabriel David Nogueira¹,
Elias Silva do Nascimento Junior²,
Marcela Pimentel Maranhão³,
Emmanoel Edson Ambrosio Quirino⁴,
Andre Cantarelli Vilela⁵,
Alisséia Guimarães Lemes⁶,
Elias Marcelino da Rocha⁷.*

Introdução: A realização do autoexame de pênis pode promover autocuidado, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento eficaz e diminuir os índices de amputação peniana. O câncer de pênis, a fimose e má higienização contribuem para ocorrência em grande escala da amputação de pênis em homens com baixa escolaridade e socioeconômica desfavorecida, principalmente na região nordeste do Brasil. É alarmante a quantidade de casos avançados que são diagnosticados, levando a mutilação. Se o autoexame do pênis fosse uma prática comum entre a população masculina, teria descoberta precoce de alterações, o que evitaria a ocorrência da amputação parcial ou total do pênis e o comprometimento da saúde mental. **Objetivo:** Relatar o conhecimento passageiros masculino sobre o autoexame do pênis e bem como sensibilizar sobre a importância da higienização correta. **Método:** Estudo de campo transversal, descritivo, quantitativo, realizado no primeiro semestre no período noturno no ano de 2022 em terminal de passageiros terrestres, com 255 homens com idade de 18 a 80 anos, em uma cidade no interior do Mato Grosso, tendo a aprovação ética nº2.062.048. **Resultado e discussões:** Prevaleceu a faixa etária de 31 a 70 anos (76%), 45% dos entrevistados eram casados e 39% solteiros. Em relação ao autoexame de pênis, 75% nunca tinham ouvido falar sobre essa conduta, 85% alegaram não fazer o autoexame pelo menos uma vez no mês e 11% mencionaram ter fimose. A escassez de implantação e implementação da política nacional da saúde do homem é um dos fatores que tem levado à falta de conhecimento dos homens sobre a incidência do câncer peniano no Brasil, sendo necessário investir fortemente no âmbito acadêmico, promoção da saúde masculina e na capacitação dos profissionais assistencialistas quanto ao autocuidado. **Conclusão:** Evidenciou-se que a maioria dos homens são casados, vários com idade prevalente para aparecimento do câncer de pênis, necessitando assim, se atentar mensalmente ao autoexame. Diante dos resultados, há precisão que os profissionais da educação e saúde promovam estratégias de sensibilização quanto ao autocuidado com o pênis, destacando para as possíveis consequências, bem como as complicações causadas pelo tratamento, podendo culminar na amputação peniana.

Descritores: Pênis; Autoexame; Amputação; Homens.

Referências:

1. Costa S, Rodrigues R, Barbosa L, Silva J, Brandão JO de C, Medeiros CSQ de. Câncer de pênis: epidemiologia e estratégias de prevenção. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - PERNAMBUCO, 2013 1(2), 23–33. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/1197>
2. Marques JCM, Araújo AHIM de, Bezerra MLR. Assistência de enfermagem ao paciente acometido por câncer de pênis: uma revisão integrativa. Revista JRG de estudos acadêmicos 2021 4(8):23-34. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/206>
3. Passos JF, Czarniak I de L, da Cruz JPM, Lemes AG, do Nascimento VF, da Rocha EM. Saúde do homem: conhecimento de caminhoneiros sobre câncer de pênis. Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes 2019 10(2):107-19. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/819>
4. Siqueira MFC, Álvares MB da S, Costa Júnior RR, Lemes AG, de Oliveira PR, da Rocha EM. Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas. Journal Health NPEPS. 2019 4(1):92-112.
5. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/311>

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Jean Silvana Catarina
Vânia Ana Silveira Muniz
Deise Aparecida de Souza Ferreira
Claudia Maria Arruda
Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello*

Introdução: Na Unidade Clínica Hospitalar (UCH) o brinquedo terapêutico é utilizado para explicar as crianças sobre os procedimentos. É uma forma de auxiliar a criança para que ocorra uma diminuição na percepção da dor, do estresse, da ansiedade e do medo durante procedimentos como punção venosa, curativo, inalação, radioterapia e preparo para cirurgias¹. **Objetivo:** Relatar a experiência no uso do brinquedo terapêutico e da ludoterapia durante a assistência de enfermagem à criança. **Método:** Trata-se do relato da vivência pela equipe de enfermagem durante os cuidados no atendimento da UCH de hospital de médio porte em SC. **Relato da experiência:** Nesta UCH os profissionais de enfermagem exercem assistência a crianças de 0 a 15 incompletos. Nos procedimentos e interações busca-se utilizar bonecos, brinquedos e objetos específicos, utilizado com crianças que entendem e conseguem interagir. O tempo que a equipe disponibiliza para a ludoterapia proporciona um ambiente descontraído. **Resultados:** Os benefícios para a criança contribuem na recuperação física e mental, proporcionando um ambiente acolhedor, procedimentos menos traumáticos com mais tranquilidade. **Discussões:** Os atendimentos com ludoterapia geraram um sentimento de satisfação, leveza e empoderamento nos profissionais de enfermagem como parte de suas rotinas assistenciais. O desenvolvimento de brincadeiras no cuidado com crianças hospitalizadas torna o processo menos doloroso, criando momentos divertidos e menos traumáticos gerando bom relacionamento com as pessoas que os rodeiam nesse espaço². **Conclusões:** É imprescindível a inserção de práticas do brincar e a utilização do brinquedo terapêutico com crianças hospitalizadas, durante a assistência da equipe de enfermagem. Destaca-se o benefício proporcionando melhor intervenção, interação e a construção do vínculo do enfermeiro com a criança e familiares, bem como a humanização do profissional preocupando-se com o bem-estar do paciente.

Descritores: Brinquedo terapêutico. Enfermagem em pediatria. Ludoterapia

Referências:

1. Dassi TCM, et al. O brinquedo terapêutico como uma ferramenta na assistência de enfermagem para a criança. Ciências [Internet]. 27º de agosto de 2022 [citado 16º de maio de 2023];(5). Disponível em: <https://revistas.fadap.br/ciencias/article/view/37>
2. Canêz JB, Gabatz RIB, Hense TD, Vaz VG, Marques RS, Milbrath VM. O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. Rev Enferm Atual [Internet]. 2019 [citado 15º de maio de 2023];88(26). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/129>

CASOS DE QUEIMADURAS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA NO INTERIOR DE MATO GROSSO

Larissa Pereira Caetano¹,
Maria Paula Felix Vilela²,
Priscilla Nicácio da Silva³,
Izabella Chrystina Rocha⁴

Introdução: Acidentes por queimadura são frequentes e, apesar da elevada taxa de sobrevivência, podem causar sequelas, limitações físicas e emocionais que afetam na qualidade de vida¹⁻². Na maioria das vezes exige atendimento imediato, requer tratamento em longo prazo, períodos longos de internações e trocas de curativos, culminando em elevados custos socioeconômico para o sistema de saúde e para as vítimas³⁻². **Objetivo:** Descrever os atendimentos com diagnóstico de queimaduras em uma UPA do interior de Mato Grosso. **Metodologia:** O estudo descritivo, retrospectivo, exploratório, com abordagem quantitativa, no qual revisou 94 prontuários eletrônicos com diagnóstico de queimaduras conforme Classificação Internacional de Doenças (CID-T200, T202, T211, T212, T221, T231, T251, T252, T263, T292, T301, T302 e T303) no ano de 2019 em uma UPA tipo II. Utilizou-se da estatística descritiva pelo Excel e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Mato Grosso, sob número parecer: 3.783.310 e CAEE: 258848519.0.0000.5587. **Resultados e Discussão:** Dos prontuários analisados identificou o predomínio do gênero masculino com 54,25% e feminino com 45,75%, a faixa etária prevalente foi de 20 a 39 anos com 42,55%, seguida de 0 a 19 anos com 32,97%, a idade de 40 a 59 anos com 18,10% e a idade de 60 anos a mais representou 6,38%. A raça 96,8% foi não indígena e 3,2% indígena. Município de origem predominou Barra do Garças-MT com 87,23%, quanto ao grau de queimaduras verificou que queimaduras de segundo grau acometeram 63,82%, seguida de primeiro grau com 27,67%, terceiro grau 3,20% e grau não especificado 5,31%. É importante caracterizar os atendimentos de queimaduras de uma região para conhecer quais os tipos mais acometem a população e assim fornecer melhorias no serviço de saúde, bem como subsidiar profissionais de saúde na avaliação da gravidade das lesões para implementar assistência eficaz com curativos adequados para cada situação. **Conclusão:** Os dados demonstraram que o sexo masculino foi de predomínio, sendo a faixa etária adulta de 20 a 39 anos com maior prevalência e a queimadura de segundo grau teve mais acometimento.

Descritores: Queimaduras. Serviços Médicos de Emergência. Sistema Único de Saúde. Curativos.

Referências:

1. Carvalho Malta I D, Tomie R, Bernal I, Marina De Lima C, Santos De Magalhães L, li C, et al. ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE. TED [Internet]. 2018;66.
2. Carvalho GPS, Freitas NA, Bastos VD, Feitosa F. Perfil epidemiológico do adulto internado em um centro de referência em tratamento de queimaduras. Revista Brasileira de Queimaduras [Internet]. 2017;16(2):81–6.]
3. PINTO ACS, COSTA KLN, ALMEIDA FILHO PPD, OLIVEIRA JÚNIOR JLD, ROCHA MNDS. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes adultos queimados internados em um centro de referência no interior do estado da Bahia, Brasil. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery. 2022;37(1).

CONDIÇÕES DE SAÚDE E USO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR IDOSOS DIABÉTICOS RESIDENTES NO MEIO OESTE CATARINENSE

*Silvana Maria Nunes da Silva
Milena Carolina Muller
Luciano Fiorentin
Vilma Beltrame*

Introdução - O Diabetes Mellitus é um problema de saúde global¹. O aumento da sua prevalência está relacionado, principalmente, com o sedentarismo, excesso de peso, crescimento e envelhecimento populacional e maior sobrevivência dos diabéticos². **Objetivo:** Caracterizar as condições de saúde, e o uso dos serviços de saúde para idosos diabéticos. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com 90 idosos diabéticos residentes no município de Herval d'Oeste – SC. Os dados foram coletados no período de março a agosto de 2022, por meio de entrevistas nas residências dos idosos. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, de saúde e uso dos serviços de saúde. Os dados quantitativos foram descritos por média e desvio-padrão e os categóricos por percentuais. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Oeste de Santa Catarina com parecer n. 5.134.660. **Resultados e Discussão:** A idade variou de 60 a 91 anos com média de 70,73 ($\pm 7,87$). O sexo feminino predominou com 68,9%; 90% possuem Diabetes mellitus tipo 2. O sobrepeso foi identificado em 61,1% dos diabéticos; 75% caracteriza a polifarmácia, e 100% apresentou multimorbidade. O Sistema Único de Saúde é o local de tratamento do DM para 98,8%; 89% fizeram ao menos uma consulta médica no último ano e apenas 9,0% referiram ter tido consulta de enfermagem. O Exame oftalmológico foi realizado por 44,4% e somente 14,4% tiveram seus pés examinados por um profissional de saúde. Para promover o autocuidado e adesão ao tratamento ao idoso que possui DM é importante que ele conheça a patologia e suas consequências, desta forma, o sistema de saúde deve priorizar a promoção de saúde com caráter de prevenir o quadro e suas consequências, aumentando a adesão destes, ao tratamento e minimizando o agravamento de multimorbidades e polifarmácia melhorando a vida social e comunitária do idoso³. **Conclusão:** Esses dados apontam para a importância da atuação de uma equipe multiprofissional humanizada para o cuidado integral do paciente com diabetes mellitus.

Descritores: Saúde do Idoso; Diabetes Mellitus; Assistência à saúde

Referências:

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas. 7ª ed. [Internet] Brussels: International Diabetes Federation. Disponível: <http://www.diabetesatlas.org/>. Acesso em 01/12/2021.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica Nº 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. BORNA, Ana C. RAMOS, Vânia. ARRUDA, Ilma K. Marques, Ana. et.al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária. SCIELO.2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n3/953-961/pt/>>. Acesso em: 01/11/2021.

ACOLHIMENTO: PROCESSO DE REFLEXÃO E CONSTRUÇÃO DA PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

*Auriane de Fátima Macedo
Caroline de Moura Melo do Canto Pereira
Fábio Duarte Pereira
Jessica Miranda de Amoêdo*

Introdução: Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento é uma importante ferramenta de humanização do atendimento, facilitando o acesso do usuário ao sistema de saúde através de escuta qualificada com o objetivo de promover a resolução das demandas de cada usuário¹. O acolhimento diferencia-se da triagem por não ser uma etapa do processo, mas uma ação que não depende de espaço físico, horário ou profissional específico para realizá-lo². **Objetivos:** Promover reflexão da prática dos profissionais quanto ao acolhimento na Atenção Primária. Estimular a estruturação do acolhimento, de forma coletiva, pelas equipes de acordo com a realidade de cada Unidade de Saúde da Família (USF). Método: Trata-se de um relato de experiência. A princípio, foram realizadas reuniões com os enfermeiros responsáveis técnicos (RTs) das USF abordando o tema acolhimento de acordo com o caderno 28 do Ministério da Saúde. No segundo momento, os enfermeiros e médicos RTs das USF apresentaram o fluxo de acolhimento da sua Unidade, relatando as dificuldades e propostas de melhoria. Na reunião seguinte, a gestão propôs que as equipes realizassem uma matriz de intervenção com 3 situações problemas como forma de avaliação e organização do acolhimento. Nos últimos encontros, as equipes apresentaram a matriz descrevendo os problemas, ferramentas de avaliação e monitoramento das ações com plano estratégico com data determinada para reavaliação. **Resultados:** Verificou-se através da problematização do tema a reflexão do ato de acolher e o papel de cada profissional na coordenação do cuidado. Além do estímulo à implantação do processo de acolhimento em algumas USF e a organização do processo de trabalho após as discussões. **Conclusão:** Diante do exposto, torna-se necessário a reavaliação do processo de acolhimento de forma permanente, através de estratégias para identificação das situações problemas do território para garantia do acesso universal e equânime.

Descritores: Idoso. Cuidador. Qualidade de vida. Sobrecarga.

Referências:

1. Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Projeto Terapêutico Singular na Atenção Primária à Saúde. Divisão de Atenção Primária à Saúde - Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022. <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/23095813-acolhimento-na-aps-3.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea v.I. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE DOCUMENTO PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

*Auriane de Fátima Macedo
Caroline de Moura Melo do Canto Pereira
Fábio Duarte Pereira
Jessica Miranda de Amoêdo
Livia Mendes Mesquita*

Introdução: O acolhimento é um mecanismo que possibilita uma reflexão acerca dos processos de trabalho através do reconhecimento das necessidades singulares dos usuários proporcionando o acesso ao cuidado legítimo, ampliado e global¹. **Objetivo:** Implementar instrumento orientador no acolhimento, das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Maricá, para os técnicos de enfermagem; qualificando a escuta e coleta de dados para correto direcionamento de acordo com as demandas dos usuários. **Metodologia:** A gestão de enfermagem da Atenção Primária (APS), com os enfermeiros responsáveis técnicos (RTs), elaborou o instrumento orientador para o acolhimento nas USF, após identificação da fragilidade nesse processo, durante as reuniões. Para a aplicação do instrumento, foram realizadas capacitações para os técnicos de enfermagem ministradas pelos enfermeiros RTs das USFs; abordando o tema acolhimento na APS, com discussão de casos e disponibilização do documento norteador a ser utilizado durante o acolhimento, com informações que auxiliam o direcionamento da demanda. Ao final dos encontros, foi disponibilizado o formulário de avaliação do treinamento e dos documentos distribuídos. **Resultados:** Após as capacitações e implementação do instrumento orientador, alcançamos uma adesão dessa ferramenta, por todas as USFs do município. Através do formulário de avaliação, obteve-se um resultado de 100% de respostas positivas, com sugestão de inclusão de temas para documentos posteriores. **Conclusão:** Durante os encontros evidenciou-se a troca de experiências, reflexão da conduta durante o acolhimento com foco na resolutividade das necessidades dos usuários.

Descritores: Acolhimento, Escuta, Qualidade da assistência.

Referências:

1. Coutinho LRP, Barbieri ARS, Santos MLM. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Saúde em Debate [online]. 2015, v. 39, n. 105 [Acessado 24 Maio 2023], pp. 514-524. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>.

IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA PARA ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

*Auriane de Fátima Macedo
Caroline de Moura Melo do Canto Pereira
Fábio Duarte Pereira
Jessica Miranda de Amoêdo
Livia Mendes Mesquita*

Introdução: A visita domiciliar (VD) representa um conjunto de práticas de promoção à saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças; estreitando vínculos com o usuário e planejando estratégias de cuidado pela equipe de saúde da família (eSF)¹. Segundo a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) é atribuição de todos os profissionais de saúde a realização de visitas e atendimentos domiciliares aos usuários cadastrados no território de cada equipe, de acordo com as necessidades e prioridades estabelecidas². **Objetivo:** Implementar instrumento orientador de visita domiciliar para qualificação da coleta de dados e registro dos técnicos de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência. A gerência de enfermagem e coordenação regional do município de Maricá realizou reuniões com os enfermeiros responsáveis técnicos (RT); no qual evidenciou-se a necessidade de padronização da VD no processo de trabalho dos técnicos de enfermagem. Após elaboração dos instrumentos, pela gerência de enfermagem, para cada linha de cuidado; organizou-se reuniões de qualificação para os profissionais apresentando as fichas de visitas domiciliares. **Resultados:** Foram efetuados 10 encontros ministrados pelos RTs voltado para os técnicos de enfermagem com apresentação dos instrumentos elaborados. Ao final das atividades, os profissionais realizaram uma avaliação do treinamento, com 100% das respostas positivas e sugestões de inclusão de temas para construção de novos documentos. **Conclusão:** Constatou-se que os instrumentos foram aplicados de forma efetiva, de acordo com os formulários de avaliação e reuniões posteriores com os enfermeiros RTs. Durante os encontros houve troca de experiências refletindo na prática dos profissionais das Atenção Primária à Saúde (APS).

Descritores: visita domiciliar, atenção primária, qualidade da assistência à saúde

Referências:

1. Abraão AL; Lagrange V. A visita domiciliar como uma estratégia da assistência no domicílio. In: MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (Org.). Modelos de atenção e a saúde da família. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ. 2007. p. 151-171. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39173/Modelos%20de%20Aten%c3%a7%c3%a3o%20%20A%20Visita%20Domiciliar.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: MS; 2017

CURSO INTRODUTÓRIO: CAPACITAÇÃO PARA NOVOS PROFISSIONAIS DA FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ (FEMAR)

*Auriane de Fátima Macedo
Caroline de Moura Melo do Canto Pereira
Fábio Duarte Pereira
Jessica Miranda de Amoêdo
Livia Mendes Mesquita*

Introdução: A realização de cursos introdutórios é uma orientação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O curso introdutório teve como objetivo qualificar os profissionais contratados pela FEMAR, fortalecendo a compreensão de seu papel na Atenção Primária de Saúde (APS) e promovendo uma melhor integração dos diversos setores que compõem a FEMAR. **Objetivos:** Capacitar o corpo profissional da FEMAR, apresentando os conceitos, princípios e diretrizes do SUS, os atributos da APS e a Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Metodologia:** O Curso Introdutório foi estruturado com carga horária de 40 horas semanais, divididas em quatro encontros, para Coordenadores e Assessores, no ano de 2022. Para os Assistentes, realizou-se dois encontros no ano de 2023 de 20 horas por semana. A primeira etapa, ministrada pela coordenação regional da APS, inicia-se com uma exposição dialogada, utilizando recursos audiovisuais, traçando uma linha do tempo da história da saúde pública no Brasil, percorrendo pela construção do SUS até os dias atuais. Os coordenadores regionais, estimulavam a participação da turma nas discussões, enriquecendo o debate e provocando uma reflexão crítica a respeito dos temas abordados. No momento posterior do introdutório, apresenta-se a Rede de Atenção à Saúde e os princípios da PNAB. Por fim, as turmas foram divididas em grupos, os quais receberam os estudos de casos para discutir, identificar as potencialidades e fragilidades da situação-problema com a indicação das soluções para os temas propostos. **Resultados:** Verificou-se maior integração entre as diferentes categorias profissionais, entendendo seu papel como participante de um processo de consolidação da RAS através da articulação das diversas áreas da saúde. **Conclusão:** Percebeu-se que o introdutório contribuiu no melhor entendimento sobre o SUS e RAS, permitindo uma maior aplicabilidade desses conhecimentos no processo de trabalho.

Descritores: Visita domiciliar, Atenção primária, Qualidade da assistência à saúde

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: MS; 2017.

VISITA DOMICILIAR: DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO TERRITÓRIO

*Auriane de Fátima Macedo
Caroline de Moura Melo do Canto Pereira
Fábio Duarte Pereira
Jessica Miranda de Amoêdo
Livia Mendes Mesquita*

Introdução: O município de Maricá compõe a região metropolitana do Rio de Janeiro, dividido em quatro distritos¹ e com população estimada de 167.668 pessoas². A Atenção Primária do município é composta por 54 equipes de Saúde da Família, distribuídas em 25 Unidades, com o total de 62 enfermeiros e 72 técnicos de enfermagem.³ **Objetivos:** Sensibilizar a equipe de enfermagem em relação a necessidade do trabalho no território, através das visitas domiciliares. Alcançar o indicador pactuado no contrato de gestão da Secretaria Municipal de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, no qual realizou-se encontros nas Unidades com as equipes, no período de novembro a janeiro de 2022/2023, onde foram apresentados e dialogados os resultados da produção de visitas domiciliares, entre os meses de agosto, setembro e outubro de 2022. Foi proposto que as equipes discutissem em reunião os dados relatados, com o objetivo de reorganização do processo de trabalho e gestão das agendas para a execução das visitas domiciliares. **Resultados:** Comparando a produção referente às visitas domiciliares, em 2023, percebe-se um aumento em relação ao ano anterior. Em 2022, alcançou-se um total de 1.057 visitas. Após os encontros com as equipes, obteve-se o resultado de 1.563 visitas nos 3 primeiros meses de 2023. No período de 2022, a média foi de 88 visitas realizadas por mês; enquanto, nos 3 primeiros meses de 2023, a média foi de 521 visitas. O resultado gerou um aumento de 492% das visitas mensais. **Conclusão:** O trabalho com as equipes proporcionou o melhor acompanhamento dos usuários no território, resultando em uma troca de saberes entre a gestão e profissionais.

Descritores: Visita domiciliar, Enfermagem, Fluxo de trabalho.

Referências:

1. Maricá em Números [Internet]. Maricá: Instituto Darcy Vargas; 2019 [citado em 2023 Maio 23]. Disponível em: <https://idr.marica.rj.gov.br/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: MS; 2017.
3. Azeredo CM, Cotta RMM, Schott M, Maia TM, Marques ES. Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. Cien Saude Coletiva. 2007 mai-jun;12(3):743-53. Disponível em: www.scielosp.org/article/csc/2007.v12n3/743-753/#

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO GINECOLÓGICA: PROPOSTA DE UM INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM.

Introdução: O câncer de colo uterino representa um grande problema de saúde pública no Brasil. Pesquisa recente em um hospital escola do Triângulo Mineiro identificou que os cânceres ginecológicos em 321 casos, foram 15 casos (15,63%) dos cânceres de colo de útero. Considerando tais dados verifica-se a importância de uma atenção voltada para saúde da mulher. **Objetivo:** Diante disso, objetivou-se relatar a experiência e apresentar o instrumento para consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem. Este relato de experiência vem se concretizando durante o estágio prático da disciplina de saúde da mulher, onde foi elaborado o instrumento de consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. **Resultados:** A prática da consulta de enfermagem permitiu a reflexão sobre seu potencial. A experiência na utilização dos instrumentos de consulta de enfermagem propostos tem mostrado a eficiência destes quanto à forma e conteúdo, uma vez que possibilitam um olhar ampliado do processo saúde-doença. No entanto a identificação dos resultados das recomendações propostas na prescrição de enfermagem encontra-se em fase de análise para posterior divulgação. **Conclusão:** Evidencia-se, ainda a necessidade da conscientização do enfermeiro, pois a consulta de enfermagem é uma atividade que demanda habilidades cognitivas e relacionais. Embora, se reconheça a pertinência do uso do instrumento para se aprimorar a consulta de enfermagem, ressalta-se a importância da qualificação do enfermeiro para a atenção a saúde da mulher.

Descritores: Enfermagem; Câncer de colo de útero; Cuidados

DENGUE NO ESTADO DE SANTA CATARINA: AVALIAÇÃO DO QUANTITATIVO DE CASOS

*Maritza Regina Stuart
Luís Rafaeli Coutinho
Vânia Ana Silveira Muniz*

Introdução: As características clínicas e epidemiológicas peculiares da dengue no Brasil têm despertado o interesse de pesquisadores, organismos nacionais e internacionais de saúde pública, em termos de número de casos, representa a segunda mais importante doença transmitida por vetor no mundo. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2023 até o final de abril, houve aumento de 30% no número de casos prováveis de dengue em comparação com o mesmo período de 2022 em todo Brasil. As ocorrências passaram de 690,8 mil casos, no ano passado, para 899,5 mil neste ano, com 333 óbitos confirmados. Estados com maior incidência de dengue são: Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Santa Catarina, Acre e Rondônia. **Objetivos:** Realizar um levantamento da Dengue no Estado de Santa Catarina no ano de 2023. **Métodos:** Para consecução dos objetivos propostos, foram coletados, junto à Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina todos os 106.118 casos registrados suspeitos de pessoas com diagnóstico de Dengue no período de janeiro até o dia 08 de maio de 2023. Foram analisadas variáveis relacionadas ao comprometimento e gravidade da doença. Importantes para o planejamento de ações estratégicas específicas e do controle da doença. **Discussão:** Até o mês de abril deste ano, o Estado de Santa Catarina notificou mais de 53 mil novos casos prováveis de dengue. A maior alta de notificação dos casos prováveis de dengue coincide com o período sazonal da doença. Todos os anos entre as semanas 1 a 25, referente aos meses de janeiro a junho, ocorre um aumento no número de casos. No total foram verificados um total de 21343 casos autóctones, destes, 1488 casos com sinais de alarme, 47 casos graves, 29 casos de óbito pelo agravo e 11 permanecem em investigação. **Conclusão:** O presente trabalho ressalta a importância da identificação de fatores que determinam formas de expressão individual e coletiva dessas infecções. Muitas literaturas mencionam o uso da vacina como método preventivo, mas ainda há controvérsias em sua aplicação devido aos efeitos colaterais. Combater a proliferação do mosquito ainda é a melhor forma de prevenir a doença.

Descritores: Dengue; Doença Endêmica; Vigilância em Saúde;

Referências:

1. Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) [<https://dive.sc.gov.br/index.php>]. Boletim epidemiológico - Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* [acesso em 24 abr 2023]. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/dengue>
2. Ministério da Saúde - Brasil [<https://www.gov.br/saude/pt-br>]. Dengue - notificações registradas no sistema de informação de agravos de notificação [acesso em 24 abr 2023]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/denguebbr.def>
3. Villacreses, W. L., Salazar, J. A. S., & Loor, J. A. Q. (2023). Prevalencia y factores de riesgo en la transmisión global del dengue. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS-ISSN 2806-5794., 5(1), 437-456.

PRESERVATIVO MASCULINO, EDUCAÇÃO SEXUAL E PERSPECTIVAS PARA O SEXO PRAZEROSO

Elias Marcelino da Rocha¹
Soyane Couto Fernandes²
Aline Aparecida Rodrigues³
Rocksyne Nunes Pereira⁴
Emmanoel Edson Ambrosio Quirino⁵
José Miguel de Oliveira Junior⁶
Marcos Vinicius Costa Santos⁷

Introdução: O câncer de colo uterino representa um grande problema de saúde pública no Brasil. Pesquisa recente em um hospital escola do Triângulo Mineiro identificou que os cânceres ginecológicos em 321 casos, foram 15 casos (15,63%) dos cânceres de colo de útero. Considerando tais dados verifica-se a importância de uma atenção voltada para saúde da mulher. **Objetivo:** Diante disso, objetivou-se relatar a experiência e apresentar o instrumento para consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem. Este relato de experiência vem se concretizando durante o estágio prático da disciplina de saúde da mulher, onde foi elaborado o instrumento de consulta de enfermagem para a prevenção do câncer de colo uterino. **Resultados:** A prática da consulta de enfermagem permitiu a reflexão sobre seu potencial. A experiência na utilização dos instrumentos de consulta de enfermagem propostos tem mostrado a eficiência destes quanto à forma e conteúdo, uma vez que possibilitam um olhar ampliado do processo saúde-doença. No entanto a identificação dos resultados das recomendações propostas na prescrição de enfermagem encontra-se em fase de análise para posterior divulgação. **Conclusão:** Evidencia-se, ainda a necessidade da conscientização do enfermeiro, pois a consulta de enfermagem é uma atividade que demanda habilidades cognitivas e relacionais. Embora, se reconheça a pertinência do uso do instrumento para se aprimorar a consulta de enfermagem, ressalta-se a importância da qualificação do enfermeiro para a atenção a saúde da mulher.

Descritores: Preservativo, masculino, jovens, sexo.

Referências:

1. Gutierrez EB, Pinto VM, Basso CR, Spiassi AL, Lopes MEBR, Barros CRS. Fatores associados ao uso de preservativo em jovens - inquérito de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019; 22.
2. Soares LR, Cabero FV, Souto TG, Coelho RFS, Lacerda LCM, Matão MEL. Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas. *Adolescente e saúde* 2015; 12 (2): 76-84.

ENFERMEIRO, SERÁ QUE VOCÊ REALMENTE ENTENDE SEU PAPEL NA ASSISTÊNCIA CLÍNICA DA SAÚDE HUMANA?

Natália Abou Hala Nunes

Cuidar, sinônimo de atenção, responsabilidade e zelo, pois bem, o Processo de Cuidar prestado por profissionais de Enfermagem, e planejados por Enfermeiros, não são mais ações empíricas e de senso comum, como eram há séculos. Há muito tempo, a Enfermagem é uma profissão regulamentada, com direitos, deveres e embasamento científico. Ainda, poucos sabem dos **Resultados** que um Cuidado Baseado em Evidências gera na saúde de um paciente. O rótulo tido no passado pela Enfermagem, bem como sua representatividade social e profissional ainda hoje, esbarra, em um passado que tarja a profissão como empírica. Muitos Enfermeiros e estudantes de Enfermagem, também não conhecem sua real importância clínica e científica na saúde do paciente, indivíduo, vítima ou comunidade. Independente da nomenclatura que prefira seguir, a ciência hoje da Enfermagem, precisa ser mais aprendida, divulgada, aplicada e exigida, se quisermos reconhecimento, valorização e, o mais importante, prestar um cuidado qualificado e que de fato, culmine em saúde, recuperação, prevenção, promoção e reabilitação de pessoas. Destarte, seria necessário a realização de uma pesquisa de coorte que objetive investigar se as etapas da Sistematização de Enfermagem são ensinadas nos cursos de graduação de enfermagem, de maneira a elucidar a aplicação do Processo de Enfermagem na atuação clínica do Enfermeiro. Bem como, investigar como esse processo se relaciona, com a qualidade da assistência prestada, após inserção desse profissional no mercado de trabalho. Estudos metodologicamente elaborados e que analisem e evidenciem como o uso Processo de Enfermagem contribui para a qualidade do cuidado prestado são necessários, para que a viabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem, entre como prioridade para gerentes e administradores dos serviços de saúde. Uma pesquisa realizada com Enfermeiros atuantes em diversas áreas da Enfermagem, seria recomendada, afim de compreender como o raciocínio clínico desse profissional, frente as diferentes frentes de atuação. Além da comparação das ações do Enfermeiro com as Classificações das Intervenções de Enfermagem e dos **Resultados** de Enfermagem nas versões traduzidas para o Brasil no ano 2020, bem como suas nuances dentro de cada área de atuação. E, por fim, investigar, como são realizadas as avaliações do cuidado prestado, sendo este, a quinta etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Com a compreensão e elucidação do Processo de Enfermagem e sua utilização por Enfermeiros, será possível a elaboração de estratégias para a melhoria.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Processo de enfermagem, Enfermagem, Educação em enfermagem, Papel do profissional de Enfermagem.

Referências:

1. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. Rev Bras Enferm. 2022;75(6):e20210898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
2. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. NIC. Classificação das intervenções de enfermagem. 6th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2020.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [cited 2020 May 25]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html
4. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. NOC. Classificações dos resultados de enfermagem: mensuração dos resultados em saúde. 5th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2020.
5. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2016

Aug 16];62(5):739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>

6. Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03766. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766> Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implications of Nursing 456.

ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: ENVELHECENDO COM SAÚDE

Camila Jayane Rodrigues Alves¹

Manoel Pereira da Silva Junior²

Mayná Kallayne da Silva³

Wenderson Barros da Silva⁴

Fernanda Silva Monteiro

O envelhecimento ativo discorre de questões espirituais, sociais, psicológicas e também alterações associadas à diminuição da capacidade funcional e a inatividade, ocorrendo um impacto na qualidade de vida desses idosos, onde muitos têm a ideia de que com o avanço da idade os idosos diminuem suas redes de relações sociais, tornando-se menos satisfeitos com a vida. À medida que a população envelhece faz-se necessário desencadear estratégias que promovam a manutenção da qualidade de vida. Objetiva-se com esse estudo evidenciar, que o envelhecimento humano é um processo natural e merece uma atenção maior por parte de todos, para que se possa agregar qualidade de vida aos anos acumulados e não somente somar doenças. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem explicativa. Em base de dados SciELO, MEDLINE e LILACS. Fez-se um recorte tanto dos artigos selecionados quanto a data de publicação, selecionando-se os artigos publicados entre 2006 a 2019. Por meio dos descritores do estudo, foram localizados 356 artigos, destes resultando na seleção final de 10 estudos. Os resultados evidenciam que, 2006, 2014, 2016 e 2018 foram os anos que mais houve produções 20% (n=2) cada, que relacionam o envelhecimento humano como um processo natural, discutindo ainda a qualidade de vida aos anos acumulados e não somente somar doenças. Biologicamente o envelhecimento caracteriza-se por um processo dinâmico e progressivo, com alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, provocando redução da capacidade funcional e maior vulnerabilidade a doenças. A exposição ao estresse ou ao tabagismo, a falta de exercícios ou a nutrição inadequada são outros fatores que contribuem para determinar a qualidade do envelhecimento. Conclui-se que manter um conhecimento sobre o processo de senescência e senilidade pela equipe multiprofissional de saúde, é de crucial relevância, tendo em vista a fragilidade deste público, respeitando suas limitações, enfatizando seu potencial remanescente e sua capacidade para o autocuidado, possibilitando ainda a discussão ativa de Políticas Públicas de Saúde ao idoso.

Descritores: Envelhecimento Populacional. Assistência Integral à Saúde. PPS Políticas Públicas em Saúde.

Referências:

1. ALMEIDA, Flavia Luziana de S. C. P. de. O Envelhecimento e as relações sociais, políticas e familiares. Rev. Longeviver, Ano I, n. 1, Jan/Fev/Mar, São Paulo, 2019.
2. BASSE, A.; BOLLIS G. Os Benefícios da atividade física para reduzir à depressão naterceira idade. Efdportes.com, Buenos Aires, set. 2012.
3. BRASIL. PORTARIA Nº 399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006. Divulga o Pacto pelaSaúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>.Acesso em: 01 jun. 2016.
4. BRAZ, E; CIOSAK, S. O Perfil do envelhecimento. In: CIOSAK, Suely Itsuko et al.
5. Senescência e Senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. Rev Esc Enf USP, São Paulo. Vol. 45, n. 2, p.1763-8. Nov. 2011.
6. CAVALCANTI, Alana Diniz, et al. O envelhecimento ativo e sua interface com os determinantes sociais da saúde. Geriatr Gerontol Aging, v. 12, n. 1, p. 15-23, 2018.

7. CESP, ANDRADE, M; OLIVEIRA, R; Envelhecimento ativo para qualidade de vida na
8. terceira idade. Brasilia, 2014.
9. FERREIRA, Luana Karoline; MEIRELES, Juliana Fernandes Figueiras; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Evaluation of lifestyle and quality of life in the elderly: a literature review. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [s.l.], v. 21, n. 5, p.616-627, out. 2018.
10. GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
11. _____. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
12. GUIMARÃES, Lara de Andrade et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 9, p.3275-3282, set. 2019. IBGE/Teen Mão na roda/Idosos. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Censo Demográfico 2010. Ministério da Saúde. Sisap Idoso – Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamentos de Políticas do Idoso. Estatuto do Idoso. Lei nº 10741. Art. 15, 1º de out. 2003.
13. NETTO, M. P. Tratado de Gerontologia. In: COMBINATO, Denise Stefanoni et al. “Grupos de Conversa”: Saúde da Pessoa Idosa na Estratégia Saúde da Família. Psicologia & Sociedade. Vol.22, n. 3, p. 558-568. 2010.
14. OHARA, Elisabete Calabuig Chapina. Aging and public health policies and the interface with bioethics. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 2, p. 6, 1412-1437, abr. 2019.
15. PAIXÃO, Cléverton de Jesus; COSTA, João Paulo Oliveira da; VIDAL, Laís Campos et al. Papel do Enfermeiro e da Equipe de Enfermagem na Qualidade de vida do Idoso. 2016.

GRANDES QUEIMADOS: OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO A PACIENTES GRANDES QUEIMADOS EM UMA UNIDADE BÁSSICA DE SAÚDE (UBS)– RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simone Luciana Triquez

Briana Bazzo

Ana Lauda da Rosa Zanini

Cicero Francivaldo Silva De Figueiredo

Introdução: O tratamento de adultos grandes queimados sempre foi um desafio a quaisquer equipes de saúde, pelo risco de desencadear as mais diversas manifestações clínicas que podem transitar entre um simples processo inflamatório até uma severa rabdomiólise, síndrome compartimental, infecções secundárias e óbito. **Objetivo:** Relatar manejo de paciente grande queimado em uma UBS. **Método:** Caso de S.M.B, 56 anos, sexo masculino, diabético e deficiente visual, que foi vítima de queimaduras de 2º e 3º graus em aproximadamente 29% da sua superfície corporal decorrente de combustão de álcool etílico 96%. O paciente procurou os serviços de Urgência e Emergência de uma Unidade hospitalar e então encaminhado à UBS em 23 de fevereiro de 2023. **Resultados:** Na assistência Básica, iniciou-se os curativos e antibioticoterapia assim planejados: 1ª ETAPA realizada com Sulfadiazina de Prata à 1% nos primeiros cinco dias, trocas diárias. Administração de Ceftriaxona 500mg/dia via intramuscular por 05 dias e Clindamicina 1800mg/dia divididas em 03 tomadas por 07 dias; 2ª ETAPA realizada com uso de Hidrogel para desbridamento das áreas necróticas; 3ª ETAPA realizada com uso de Alginato de Cálcio nas áreas granuladas e exsudadas, hidratação das áreas epitelinizadas com Óleo Cicatrizante. Nesta etapa foi prescrito Metronidazol 1.200mg/dia divididas em 03 tomadas por 07 dias. 4ª ETAPA realizada com gaze não aderente e Óleo Cicatrizante nas áreas epitelinizadas. 5ª ETAPA realizada com hidratação com Creme de Barreira. **Discussão:** O paciente após 109 dias de tratamento evoluiu com melhora global, reversão de aproximadamente 95% das lesões e completo arrefecimento do quadro algico e infeccioso. A assistência prestada ao paciente constitui-se um paradoxo às diretrizes que regem o Sistema único de Saúde no que tange à Integralidade: obteve-se resultado favorável na esfera preventiva da Estratégia de Saúde da Família em um paciente crítico. **Conclusão:** Tal situação sugere que mesmo em situações adversas a UBS conseguiu garantir a manutenção da saúde e, contudo, ressalta-se que investimentos públicos e equipes capacitadas podem cumprir, independentemente do nível de complexidade a máxima que deve nortear qualquer profissional da saúde: o compromisso inalienável com a vida das coletividades.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Queimados; Atenção Primária a Saúde; Equipe Multiprofissional.

Referências:

- Ornelas, R F, et al. "Abordagem E Cuidados Intensivos Ao Grande Queimado Com Manejo Correto Afim De Evitar Infecções." Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2021.
- Giordani AT, Sonobe HM, Guarini G, Stadler DV. Complicações em pacientes queimados: Revisão Integrativa. Revista Gestão & Saúde [Internet]. 2016 [cited 2023 May 13];7(2):ág. 535–548. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3499#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20As%20principais%20complica%C3%A7%C3%B5es%20dos>
- Macedo J, Santos J. Complicações Infecciosas em Pacientes Queimados. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [Internet]. 2001 Jan 1;21(2):108–11. Available from: <http://www.rbcpc.org.br/details/108/pt-BR/complicacoes-infecciosas-em-pacientes-queimados>
- Bastos MLLA, Silva GPF da, Diniz DMSM, Figueiredo AMF de, Câmara TM da S, Diógenes VP. Análise dos pacientes queimados com sequelas motoras em um hospital de referência na cidade de Fortaleza-CE. Revista Brasileira de Queimaduras [Internet]. 2010;9(3):89–94. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/41/pt-BR/analise-dos-pacientes-queimados-com-sequelas-motoras-em-um-hospital-de-referencia-na-cidade-de-fortaleza-ce>

5. Amaral TMF do. Garantindo a continuidade dos cuidados de enfermagem à pessoa adulta grande queimada [Internet]. comum.rcaap.pt. 2013 [cited 2023 May 13]. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/15940>
6. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Sep 21, 2017. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

HAUSE: PROGRAMA DE INCENTIVO À CRIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PÚBLICA

*Livia Loamí Ruyz Jorge de Paula
Guilherme Hernandez Garcia Sanchez
Mateus Frederico de Paula*

Introdução: A aplicação de tecnologia e inovação no sistema de saúde está se tornando uma importante forma de aumentar a produtividade, reduzir custos e melhorar a qualidade da assistência à saúde (1-2). Entretanto, os profissionais que estão diretamente ligados ao cuidado geralmente não participam desse processo de criação, tampouco tem suas ideias ouvidas pelos gestores. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação de um programa interno de incentivo à criação de tecnologias em saúde pública, direcionado aos colaboradores de uma Fundação. **Método:** O Hause foi idealizado e implantado pelo Harena, Hub de Inovação em Saúde Pública do Hospital de Amor, em 2022. Inicialmente, por meio da rede social institucional, bem como por e-mail, todos os colaboradores que tinham ideias que pudessem contribuir com a melhoria dos processos de gestão ou assistenciais foram convidados a participar da seleção para o programa. Posteriormente, eles apresentaram seus projetos e participaram de uma trilha de treinamentos sobre inovação, criação de produtos e empreendedorismo. **Resultados:** Foram inscritos 46 projetos, envolvendo 148 colaboradores de sete unidades diferentes. Após a participação dos treinamentos, dez projetos foram selecionados para serem apresentados durante o evento de inovação institucional (Bootcamp). Atualmente, os quatro melhores projetos estão tendo seus produtos desenvolvidos pela própria instituição e serão implantados para melhoria dos processos assistenciais. **Conclusão:** A criação de um programa interno de inovação em saúde pública pode contribuir significativamente para a melhoria dos processos assistenciais e de gestão, pois traz ideias inovadoras de quem está diretamente ligado aos problemas cotidianos, além de contribuir com a mudança cultural de incorporação de novas tecnologias dentro da equipe de saúde.

Descritores: Inovação Organizacional, Projetos de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação, Saúde Pública.

Referências:

1. Guimarães R, Noronha J, Elias FTS, Gadelha CAG, Carvalheiro JR, Ribeiro A. Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(3):881-886, 2019
2. Brasil. Ministério da Saúde. Inovação em temas estratégicos de Saúde Pública. Brasília, Ministério da Saúde; 2011.

HPV NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*Elisandra Alves Kuse
Anny Carolina Ricas Campos Herminio
Michele Guedes
Vilma Aparecida Soares
Ana Claudia Teixeira de Oliveira
Thália Mara Diogo
Milena Calixto de Bettio*

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é visto como um dispositivo integral para a relação social da família e comunitária, melhorando a qualidade de vida dos estudantes brasileiros e onde estão inseridos¹. O HPV é um vírus da família Papillomaviridae, onde existem mais de 200 tipos, a sua transmissão é por atividade sexual de qualquer tipo². A ação foi realizada em escolas do município de Camboriú-SC, com estudantes da faixa etária de 9 aos 14 anos. **Objetivo:** realizar atividade educativa sobre a vacinação do HPV. **Método:** As acadêmicas realizaram a ação em dois momentos em escolas diferentes com auxílio da coordenadora da ESF em parceria com as diretoras da escola no mês de março. Foi elaborado dinâmicas em formato de Quiz, adequado para a idade das crianças, placas de respostas com verdadeiro ou falso onde eles respondiam com auxílio de monitoras. **Resultado:** Foi obtido resultado positivo nas escolas onde foi realizado a ação, tanto por parte das crianças que se engajaram na dinâmica como por parte do corpo docente no auxílio da metodologia escolhida para a educação em saúde. No total participaram do evento 200 crianças na primeira escola e 100 na segunda escola. **Conclusão:** Pode-se concluir que o PSE é de extrema relevância na promoção a saúde na atenção primária, possibilitando promover ações educativas específicas as necessidades de cada território. Com esta experiência foi possível expandir a importância da vacinação do HPV no período recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) de uma forma lúdica e criativa.

Descritores: Papillomavírus Humano; Educação em Saúde; Saúde da Criança

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de atenção primária á saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Documento orientador. Indicadores e padrões de avaliação. PSE ciclo 2021/2022. Brasília. [Internet]. 2021. [citado 2023 març 15] Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/academia/Documento_orientador_2021-2022_PSE.pdf
2. Carvalho Newton Sergio de, Silva Roberto José de Carvalho da, Val Isabel Cristina do, Bazzo Maria Luiza, Silveira Mariângela Freitas da. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papillomavírus humano (HPV). Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2021 [citado 2023 març 15]; 30(esp1): e2020790. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500014&lng=pt. Epub 28-Fev-2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-4974202100014.esp1>.

HUMANIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

*Iury Viana de Freitas Silva
Ivanise Taisa Pascuo
Bruna Pereira Deolindo
Thayse Rosa*

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento e está relacionado com certo comprometimento do desenvolvimento motor, linguagem e comportamento. Existem 3 níveis de acordo com o suporte que cada criança precisa. **Objetivos:** Analisar a assistência e metodologia ofertada a crianças que possuem o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de levantamento bibliográfico com consultas em artigos científicos com as palavras chaves “Assistência de Enfermagem, Autismo, Enfermagem” nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resultados** ou **Discussão:** Após realização da busca com os termos chave, obteve-se como resultado, dois artigos na BVS e um no site do Cofen. Os textos abordavam o papel do enfermeiro no TEA. Observou-se em uma pesquisa realizada, que muitos profissionais de enfermagem não se sentem preparados para atuar no cuidado de pacientes com autismo devido à falta de capacitações no âmbito acadêmico sobre os cuidados a um paciente com autismo. São de competência do enfermeiro a criação e condução de um ambiente terapêutico, visto que são os profissionais que passam maior tempo em contato com os pacientes em relação aos outros profissionais na área da saúde. Ainda no âmbito de relações familiares, o enfermeiro pode atuar na capacitação dos pais, escolas e sociedade como agente multiplicador de informação sobre o TEA. Por causa do desconhecimento do problema, principalmente sobre suas causas, a grande dificuldade apontada por especialistas é lidar com o comportamento do autista. **Conclusões** ou **Recomendações:** É notório verificar o papel do enfermeiro na busca de metodologias para o cuidar do paciente com TEA de diferentes formas, onde a inserção da temática em educação permanente se faz necessário no cotidiano dos profissionais. Percebe-se a necessidade de qualificação do enfermeiro frente ao cuidado da criança com TEA, visando a eficiência e eficácia dos cuidados prestados, promovendo o autocuidado, além de melhorar a comunicação da família e das instituições com a criança autista. Dessa forma, será possível assegurar um cuidado com qualidade e humanizado.

Descritores: Estratégias de Saúde Nacionais; Transtorno Autístico/enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

Referências:

1. Autismo afeta cerca de 1% da população. SES-MG. disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/6884-autismo-afeta-cerca-de-1-da-populacao>
2. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Enfermagem melhora qualidade de vida dos pacientes autistas. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/enfermagem-melhora-qualidade-de-vida-dos-pacientes-autistas_91927.html. Acesso em: 29 maio 2023.
3. SENA, Romeika Carla; REINALDE, Eida Medeiros; SILVA, Glauber Weder; SOBREIRA, Maura Vanessa. Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online), 2015. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf_1608. Acesso em: 03 jun. 2023.

A DISCRIMINAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO LGBTQIA+ NO MERCADO DE TRABALHO.

Katryni Rosa Ferreira

Maria Helena Amancio Fernandes

Introdução: A enfermagem executa papel fundamental perante a sociedade, efetuando diversas atividades assistenciais e gerenciais, seja qual for a área em que atue. Conforme evoluímos as diversidades tornaram-se mais evidentes, dentre estas a diversidade sexual, que se incluiu no mercado de trabalho e juntamente a ela as diferentes categorias de preconceito e discriminação direcionados aos profissionais LGBTQIA+. **Objetivo:** O presente estudo buscou por pesquisas, elencar os desafios que estes profissionais enfrentam cotidianamente em suas áreas de atuação. **Método:** Para promover educação foi elaborado pelas acadêmicas de enfermagem, no ano de 2021, um vídeo informativo com frases e imagens de reconhecimento e desafios dos profissionais pertencentes ao grupo LGBTQIA+ que objetivou romper pensamentos heteronormativos e preconceituosos direcionados a estes ocupacionais. **Resultados e Discussão:** Com a divulgação do vídeo tornou-se possível elaborar estratégias que puderam elucidar à população que a capacidade e qualidade da assistência não se modifica perante suas orientações sexuais e de identidade de gênero e ilustrar que a sociedade a qual pertencemos é composta por diferenças, preservando, desta forma, a dignidade e humanidade destes indivíduos. **Conclusão:** O vídeo publicado alcançou um número significativo de visualizações, permitindo nossa interpretação de que conseguimos atingir e evidenciar este grupo de pessoas que fornece assistência para a comunidade sem quaisquer tipos de preconceito. Por fim, este estudo mostrou a importância de repudiar atos preconceituosos, para que um dia se possa alcançar a igualdade e respeito, livre de restrições profissionais por suas identidades sexuais e de gênero.

Descritores: LGBTQIA+ .Discriminação. Profissionais.

Referências:

1. Borges AMM, Brito RS, Chagas SNF das. Percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 2º de dezembro de 2016 [citado 1º de junho de 2023];6(3). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1118>
2. Ferreira B de O, Pedrosa JI dos S, do Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Rev Bras Promoc Saúde [Internet]. 28º de fevereiro de 2018 [citado 1º de junho de 2023];31(1). Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6726>

LESÃO POR PRESSÃO COM ÊNFASE NO PACIENTE PÓS-COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA E SUPERAÇÃO

Larissa Cavalcante da Silva

Introdução: A pandemia causada pelo coronavírus teve início na Província de Wuhan, na China no final de dezembro de 2019. A doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, ou “novo coronavírus”, o qual é transmitido por pessoas infectadas, assintomáticas ou não, via gotículas respiratórias resultante de tosse, espirros ou fala. Quando a doença é desenvolvida em sua forma grave a probabilidade de recorrer à internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em consequência do tempo prolongado na mesma posição e de à fragilidade hemodinâmica, uma das mais frequentes intercorrência é a Lesão Por Pressão (LPP). De acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), a LPP trata-se de um dano localizado na pele, frequentemente sobre proeminências ósseas. Sua etiologia geralmente está relacionada à pressão local, podendo estar associada ao cisalhamento, dentre outras causas extrínsecas e intrínsecas. **Objetivo:** Descrever o tratamento de uma lesão por pressão em um paciente pós-COVID-19, utilizando curativos tecnológicos com fibra gelificante e desbridamento conservador. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso descritivo, com coleta de dados do prontuário e observação clínica durante o tratamento ambulatorial do paciente. **Resultados:** O paciente apresentava uma lesão extensa de 18x15x0 na região sacrococcígea, resultado da pressão de posicionamento após 60 dias de internação. Na primeira avaliação, a lesão apresentava necrose de coagulação e liquefação, hiperemia perilesional, moderada quantidade de exsudato e odor fétido. Optou-se por um desbridamento conservador, removendo o tecido necrótico sem comprometer as estruturas subjacentes. Além disso, iniciou-se o tratamento com curativos tecnológicos de fibra gelificante, que possuem propriedades absorventes e promovem um ambiente úmido propício para a cicatrização. **Discussão:** Após duas semanas de tratamento, a lesão demonstrou uma resposta positiva, com redução significativa em seu tamanho, ausência completa de tecido necrótico e odor desagradável. Esses resultados encorajadores permitiram que o paciente iniciasse sua reabilitação e retomasse suas atividades diárias. **Conclusão:** O tratamento de lesões por pressão em pacientes pós-COVID-19 pode ser desafiador devido à complexidade do quadro clínico. No entanto, o uso de curativos tecnológicos com fibra gelificante mostrou-se eficaz na promoção da cicatrização. É importante ressaltar a individualização do tratamento de acordo com as características do paciente e da lesão.

Descritores: COVID-19, lesão por pressão, relato de caso, tratamento.

Referências:

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2014. 2. National Institute for Health and Care Excellence. Pressure ulcers: prevention and management. NICE guideline [NG179]. 2020.
2. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggreen M. Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado do Painel Consultivo de Úlceras por Pressão: Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado. J Enfermagem de Continência de Ostomia de Ferida. 2016 Nov/Dez;43(6):585-597. DOI: 10.1097/WON.0000000000000281. PMID: 27749790; PMCID: PMC5098472.
3. Moore Z, Patton D, Avsar P, McEvoy NL, Curley G, Budri A, Nugent L, Walsh S, O'Connor T. Prevenção de úlceras de pressão em pessoas cuidadas na posição prona: lições para a emergência da COVID-19. J Wound Care. 2020 Jun 2;29(6):312-320. doi: 10.12968/jowc.2020.29.6.312. PMID: 32530776.
4. Pieper B. Úlceras por pressão: impacto, etiologia e classificação. In: Bryant RA, Nix DP (eds.) Feridas agudas e crônicas: conceitos atuais de manejo. 4ª ed. St. Louis (Missouri): Elsevier Mosby, 2012. Cap. 7, p. 123-136.

5. Ramalho AO, et al. (2020) Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19. *Estima Braz J Enterostomal Ther.* 18: e2520.

6.

A RETOMADA DA VIDA SOCIAL E FAMILIAR DE UMA MULHER COM LESÃO VENOSA A 18 ANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Cavalcante da Silva

Introdução: A Insuficiência Venosa Crônica é uma patologia que afeta a população mundial. Estudos demonstram que aproximadamente 20 a 33% das mulheres e 10 a 20% dos homens apresentaram essa doença. Esses pacientes infelizes sofrem de uma menor qualidade de vida devido à dor, inconveniente trocas recorrentes do curativo absorvente, perda do convívio com a família e vida social. **Objetivo:** Descrever o tratamento de uma lesão de longa data em uma paciente com insuficiência venosa, utilizando curativos avançado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso descritivo, com coleta de dados por meio de revisão de prontuário, observação clínica durante o tratamento ambulatorial e registro fotográfico com autorização de imagem. **Resultado:** A paciente em questão sofria de lesão associada a insuficiência venosa crônica (IVC) a 18 anos após cair do trem quando ele não tinha porta. A paciente não tinha mais vida social, era pastora, mas devido seu estado atual não frequentava suas atividades religiosas, e não compartilhava de momentos com a família. Sua lesão era extensa e circular, devido a quantidade de exsudato a paciente aceitava doações de tecido para troca de curativos absorventes. Em avaliação ambulatorial apresentava lesão extensa, circular com 15x18x1, pele perilesão macerada, leito com fibrina, granulação e sinais de biofilme, grande quantidade de exsudato +4/+4 de odor característico. Iniciamos o tratamento com curativo hidroativo (HRWD) e posteriormente utilizamos curativo composto de alginato, carboximetilcelulose (CMC) com complexo de prata iônica associada com terapia compressiva inelástica. **Discussão:** Após 9 meses de tratamento a lesão demonstrou uma resposta positiva, levando a lesão do estágio de granulação para a epitelização. Esses resultados permitiram que a paciente retomasse ao convívio com a família e as atividades que lhe traz alegria. **Conclusão:** O tratamento de pacientes com lesão de longa data pode ser desafiador, pela cronicidade e falta de esperança no paciente. No entanto, o vínculo de confiança se faz necessário para acreditação do tratamento proposto.

Descritores: Curativo, lesão venosa, tratamento.

Referências:

1. Chaves ES, Bertoncini CR, Zin WA, Costa IK, Moura EB, Freitas MR. Prevalência da doença venosa crônica em população adulta no município de São Paulo. *J Vasc Bras.* 2019;18:e20180069. doi: 10.1590/1677-5449.180069. PMID: 31063023.
2. Kakkos SK, Nicolaidis AN. Efficacy of micronized purified flavonoid fraction (Daflon®) on improving individual symptoms, signs and quality of life in patients with chronic venous disease: a systematic review and meta-analysis of randomized double-blind placebo-controlled trials. *Int Angiol.* 2018 Oct;37(5):369-83. doi: 10.23736/S0392-9590.18.04054-1. PMID: 30259737.
3. Caldas JG, Zago AF, Malafaia O, Lima RA, Mendonça CQ, Ribeiro AF, et al. Prevalência da doença venosa crônica em um ambulatório de cirurgia vascular. *Rev Bras Clin Med.* 2012;10:240-3.
4. Toledo Filho JL, Toledo AC, Magaldi C, Barbosa MV. Prevalência e fatores de risco da doença venosa crônica em população de São José do Rio Preto - SP. *J Vasc Bras.* 2005;4:34-41.

MANEJO DE FERIDA COMPLEXA PÓS-FRATURA DE TÍBIA COM USO SABONETE ANTISSÉPTICO COM PHMB: RELATO DE EXPERIENCIA

Viviane Helena Dias de Melo

Introdução: A deiscência cirúrgica é uma complicação que pode ocorrer após procedimentos invasivos, como a cirurgia de fratura de tíbia. É caracterizada pela abertura dos pontos de sutura e exposição do tecido subjacente. Essa complicação pode levar a atrasos na cicatrização, infecção e aumento do tempo de recuperação. Neste relato de experiência, descreveremos o manejo de uma ferida complexa pós-fratura de tíbia com deiscência cirúrgica, utilizando prata nanocristalizada e sabonete antisséptico com PHMB.

Objetivo: Descrever o manejo da ferida complexa e os resultados obtidos com o uso de prata nanocristalizada e sabonete antisséptico com PHMB.

Método: Foi realizado um estudo de caso descritivo. O paciente, um homem de 20 anos, nega comorbidades foi acompanhado durante o seu período de internação e após a alta. Inicialmente, o tratamento consistiu no uso de colagenase e vaselina para promover a desbridamento autolítico e a hidratação da ferida, 54 dias após a alta, foi avaliado por um enfermeiro estomaterapeuta, que iniciou o uso de prata nanocristalizada por 3 semanas. Em seguida, o paciente utilizou apenas o sabonete antisséptico com PHMB (Pilsana@) por 9 semanas.

Resultados e Discussão: Após a aplicação da prata nanocristalizada, observou-se uma melhora significativa no aspecto da ferida, com redução de carga microbiana e do processo inflamatório. O uso do sabonete antisséptico com PHMB (Pilsana@) contribuiu para a higienização adequada da ferida, promovendo a remoção de resíduos e mantendo um ambiente propício para a cicatrização. Durante o acompanhamento, não foram observadas complicações adicionais.

Conclusão: O manejo da ferida complexa pós-fratura de tíbia com o uso de prata nanocristalizada e sabonete líquido da Pilsana mostrou-se eficaz na promoção da cicatrização e controle de infecções. O envolvimento de um enfermeiro estomaterapeuta foi fundamental para a avaliação e escolha adequada dos produtos utilizados. Mais estudos são necessários para confirmar os benefícios dessas abordagens em uma amostra maior de pacientes.

Descritores: Feridas e lesões, Fraturas ósseas, Prata, Terapia com prata, Cuidados de enfermagem.

Referências:

1. Altay MA, Ertas NM, Yildiz TT, et al. Risk factors for surgical site infections in orthopedic surgeries. *Infect Disord Drug Targets*. 2014;14(1):61-67. doi: 10.2174/1871526514666141021113730.
2. Veronez MA, Ferreira LM. Prata nanocristalina: ação antimicrobiana e aplicações em curativos. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):196-202.
3. Ferreira AM, Baracat EC, Romão MM, Magalhães R. Avaliação da atividade antimicrobiana de diferentes sabonetes antissépticos disponíveis no mercado. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2009;31(9):429-34.
4. Souza RC, Barreto MS, Martins MT, et al. Uso do PHMB no tratamento de feridas crônicas. *Rev Bras Cir Plást*. 2010;25(2):218-23.
5. Dutra RA, Neves JCC, Anunciação AR, et al. Comparação da eficácia antimicrobiana de sabonetes líquidos com PHMB e Triclosan. *Rev Ciên Saúde*. 2017;19(1):9-14.
6. Martins ML, Ferreira LM. Manejo de feridas: conceitos atuais. *Rev Med Minas Gerais*. 2010;20(2):207-12.

LESÃO POR PRESSÃO COM ÊNFASE NO PACIENTE PÓS-COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA E SUPERAÇÃO

Larissa Cavalcante da Silva

Introdução: A pandemia causada pelo coronavírus teve início na Província de Wuhan, na China no final de dezembro de 2019. A doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, ou “novo coronavírus”, o qual é transmitido por pessoas infectadas, assintomáticas ou não, via gotículas respiratórias resultante de tosse, espirros ou fala. Quando a doença é desenvolvida em sua forma grave a probabilidade de recorrer à internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em consequência do tempo prolongado na mesma posição e de à fragilidade hemodinâmica, uma das mais frequentes intercorrência é a Lesão Por Pressão (LPP). De acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), a LPP trata-se de um dano localizado na pele, frequentemente sobre proeminências ósseas. Sua etiologia geralmente está relacionada à pressão local, podendo estar associada ao cisalhamento, dentre outras causas extrínsecas e intrínsecas. **Objetivo:** Descrever o tratamento de uma lesão por pressão em um paciente pós-COVID-19, utilizando curativos tecnológicos com fibra gelificante e desbridamento conservador. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso descritivo, com coleta de dados do prontuário e observação clínica durante o tratamento ambulatorial do paciente. **Resultados:** O paciente apresentava uma lesão extensa de 18x15x0 na região sacrococcígea, resultado da pressão de posicionamento após 60 dias de internação. Na primeira avaliação, a lesão apresentava necrose de coagulação e liquefação, hiperemia perilesional, moderada quantidade de exsudato e odor fétido. Optou-se por um desbridamento conservador, removendo o tecido necrótico sem comprometer as estruturas subjacentes. Além disso, iniciou-se o tratamento com curativos tecnológicos de fibra gelificante, que possuem propriedades absorventes e promovem um ambiente úmido propício para a cicatrização. **Discussão:** Após duas semanas de tratamento, a lesão demonstrou uma resposta positiva, com redução significativa em seu tamanho, ausência completa de tecido necrótico e odor desagradável. Esses resultados encorajadores permitiram que o paciente iniciasse sua reabilitação e retomasse suas atividades diárias. **Conclusão:** O tratamento de lesões por pressão em pacientes pós-COVID-19 pode ser desafiador devido à complexidade do quadro clínico. No entanto, o uso de curativos tecnológicos com fibra gelificante mostrou-se eficaz na promoção da cicatrização. É importante ressaltar a individualização do tratamento de acordo com as características do paciente e da lesão.

Descritores: COVID-19, lesão por pressão, relato de caso, tratamento.

Referências:

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2014. 2. National Institute for Health and Care Excellence. Pressure ulcers: prevention and management. NICE guideline [NG179]. 2020.
2. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggreen M. Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado do Painel Consultivo de Úlceras por Pressão: Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado. J Enfermagem de Continência de Ostomia de Ferida. 2016 Nov/Dez;43(6):585-597. DOI: 10.1097/WON.0000000000000281. PMID: 27749790; PMCID: PMC5098472.
3. Moore Z, Patton D, Avsar P, McEvoy NL, Curley G, Budri A, Nugent L, Walsh S, O'Connor T. Prevenção de úlceras de pressão em pessoas cuidadas na posição prona: lições para a emergência da COVID-19. J Wound Care. 2020 Jun 2;29(6):312-320. doi: 10.12968/jowc.2020.29.6.312. PMID: 32530776.
4. Pieper B. Úlceras por pressão: impacto, etiologia e classificação. In: Bryant RA, Nix DP (eds.) Feridas agudas e crônicas: conceitos atuais de manejo. 4ª ed. St. Louis (Missouri): Elsevier Mosby, 2012. Cap. 7, p. 123-136.

A DISCRIMINAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO LGBTQIA+ NO MERCADO DE TRABALHO.

Katryni Rosa Ferreira

Maria Helena Amancio Fernandes

Introdução: A enfermagem executa papel fundamental perante a sociedade, efetuando diversas atividades assistenciais e gerenciais, seja qual for a área em que atue. Conforme evoluímos as diversidades tornaram-se mais evidentes, dentre estas a diversidade sexual, que se incluiu no mercado de trabalho e juntamente a ela as diferentes categorias de preconceito e discriminação direcionados aos profissionais LGBTQIA+. **Objetivo:** O presente estudo buscou por pesquisas, elencar os desafios que estes profissionais enfrentam cotidianamente em suas áreas de atuação. **Método:** Para promover educação foi elaborado pelas acadêmicas de enfermagem, no ano de 2021, um vídeo informativo com frases e imagens de reconhecimento e desafios dos profissionais pertencentes ao grupo LGBTQIA+ que objetivou romper pensamentos heteronormativos e preconceituosos direcionados a estes ocupacionais. **Resultados e Discussão:** Com a divulgação do vídeo tornou-se possível elaborar estratégias que puderam elucidar à população que a capacidade e qualidade da assistência não se modifica perante suas orientações sexuais e de identidade de gênero e ilustrar que a sociedade a qual pertencemos é composta por diferenças, preservando, desta forma, a dignidade e humanidade destes indivíduos. **Conclusão:** O vídeo publicado alcançou um número significativo de visualizações, permitindo nossa interpretação de que conseguimos atingir e evidenciar este grupo de pessoas que fornece assistência para a comunidade sem quaisquer tipos de preconceito. Por fim, este estudo mostrou a importância de repudiar atos preconceituosos, para que um dia se possa alcançar a igualdade e respeito, livre de restrições profissionais por suas identidades sexuais e de gênero.

Descritores: LGBTQIA+ .Discriminação. Profissionais.

Referências:

1. Borges AMM, Brito RS, Chagas SNF das. Percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 2º de dezembro de 2016 [citado 1º de junho de 2023];6(3). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1118>
2. Ferreira B de O, Pedrosa JI dos S, do Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Rev Bras Promoc Saúde [Internet]. 28º de fevereiro de 2018 [citado 1º de junho de 2023];31(1). Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6726>

LESÃO POR PRESSÃO COM ÊNFASE NO PACIENTE PÓS-COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA E SUPERAÇÃO

Larissa Cavalcante da Silva

Introdução: A pandemia causada pelo coronavírus teve início na Província de Wuhan, na China no final de dezembro de 2019. A doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, ou “novo coronavírus”, o qual é transmitido por pessoas infectadas, assintomáticas ou não, via gotículas respiratórias resultante de tosse, espirros ou fala. Quando a doença é desenvolvida em sua forma grave a probabilidade de recorrer à internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em consequência do tempo prolongado na mesma posição e de à fragilidade hemodinâmica, uma das mais frequentes intercorrência é a Lesão Por Pressão (LPP). De acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), a LPP trata-se de um dano localizado na pele, frequentemente sobre proeminências ósseas. Sua etiologia geralmente está relacionada à pressão local, podendo estar associada ao cisalhamento, dentre outras causas extrínsecas e intrínsecas. **Objetivo:** Descrever o tratamento de uma lesão por pressão em um paciente pós-COVID-19, utilizando curativos tecnológicos com fibra gelificante e desbridamento conservador. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso descritivo, com coleta de dados do prontuário e observação clínica durante o tratamento ambulatorial do paciente. **Resultados:** O paciente apresentava uma lesão extensa de 18x15x0 na região sacrococcígea, resultado da pressão de posicionamento após 60 dias de internação. Na primeira avaliação, a lesão apresentava necrose de coagulação e liquefação, hiperemia perilesional, moderada quantidade de exsudato e odor fétido. Optou-se por um desbridamento conservador, removendo o tecido necrótico sem comprometer as estruturas subjacentes. Além disso, iniciou-se o tratamento com curativos tecnológicos de fibra gelificante, que possuem propriedades absorventes e promovem um ambiente úmido propício para a cicatrização. **Discussão:** Após duas semanas de tratamento, a lesão demonstrou uma resposta positiva, com redução significativa em seu tamanho, ausência completa de tecido necrótico e odor desagradável. Esses resultados encorajadores permitiram que o paciente iniciasse sua reabilitação e retomasse suas atividades diárias. **Conclusão:** O tratamento de lesões por pressão em pacientes pós-COVID-19 pode ser desafiador devido à complexidade do quadro clínico. No entanto, o uso de curativos tecnológicos com fibra gelificante mostrou-se eficaz na promoção da cicatrização. É importante ressaltar a individualização do tratamento de acordo com as características do paciente e da lesão.

Descritores: COVID-19, lesão por pressão, relato de caso, tratamento.

Referências:

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2014. 2. National Institute for Health and Care Excellence. Pressure ulcers: prevention and management. NICE guideline [NG179]. 2020.
2. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggreen M. Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado do Painel Consultivo de Úlceras por Pressão: Sistema de Estadiamento de Lesão por Pressão Revisado. J Enfermagem de Continência de Ostomia de Ferida. 2016 Nov/Dez;43(6):585-597. DOI: 10.1097/WON.0000000000000281. PMID: 27749790; PMCID: PMC5098472.
3. Moore Z, Patton D, Avsar P, McEvoy NL, Curley G, Budri A, Nugent L, Walsh S, O'Connor T. Prevenção de úlceras de pressão em pessoas cuidadas na posição prona: lições para a emergência da COVID-19. J Wound Care. 2020 Jun 2;29(6):312-320. doi: 10.12968/jowc.2020.29.6.312. PMID: 32530776.
4. Pieper B. Úlceras por pressão: impacto, etiologia e classificação. In: Bryant RA, Nix DP (eds.) Feridas agudas e crônicas: conceitos atuais de manejo. 4ª ed. St. Louis (Missouri): Elsevier Mosby, 2012. Cap. 7, p. 123-136.

O IMPACTO CLÍNICO DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO DIABETES MELLITUS TIPO 2 E OBESIDADE

Katryni Rosa Ferreira

Maria Helena Amancio Fernandes

Introdução: A obesidade e o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) são comorbidades que podem gerar alteração da Pressão Arterial (PA) e perfil lipídico, que somados, são fatores de risco para doenças cardiovasculares. A Equipe Multidisciplinar (EM) em relação a obesidade e a DMT2 acrescenta uma visão de diferentes áreas atuando conjuntamente para uma melhor qualidade de vida ao paciente e adesão ao tratamento. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo elucidar o papel e as contribuições da EM no manejo clínico do portador de diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. **Método:** Em relação a metodologia, foram investigados artigos nas bases de dados PubMed, Scielo, e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), em abril de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, nas línguas inglesa ou portuguesa. Os descritores utilizados em português foram obesidade, Equipe de Assistência ao Paciente, diabetes mellitus e em inglês foram obesity, Patient Care Team, diabetes mellitus. E, como palavras-chaves em português diabetes, obesidade e multidisciplinar e, em inglês diabetes, obesity e multidisciplinar. Artigos dos últimos 5 anos e inseridos na ferramenta Rayyan. Três colaboradores realizaram a seleção dos artigos com cegamento. **Resultados:** Foram selecionados 3.325 artigos e, após análise de acordo com o fluxograma PRISMA, incluídos 4 artigos. Comparou-se PA, IMC, LDL-c, Triglicérideo basais e após intervenção com EM. Ao todo, foram 764 pacientes avaliados, sendo a maioria mulheres (59,08%), com média de idade de 55,3 anos. Após 3 meses de acompanhamento, o IMC reduziu de 36,13 para 33,86 Kg/m²; a HbA1c de 7,70% para 6,78%; além de redução de PA sistólica de 129,7 para 121,97; LDL-c de 92,18 para 79,46 e triglicédeos de 168,73 para 168,73. **Conclusão:** Sendo assim, quando se tem uma equipe multidisciplinar, a adesão ao tratamento se torna mais eficiente. Conclui-se que dados selecionados dos artigos reforçam a importância do acompanhamento multidisciplinar na obesidade e DMT2, reduzindo seus fatores de risco.

Descritores: Equipe Multiprofissional; Diabetes Mellitus; Obesidade

Referências:

1. Gomes AP, Hellen G, Lopes B. A importância da orientação da equipe multidisciplinar, sobre manter hábitos de vida saudáveis. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2020;V.
2. Liu M, Huang R, Xu L, Zhang S, Zhong X, Chen X, et al. Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in adults with overweight/obesity and type 2 diabetes according to body weight time in range. The Lancet [Internet]. 2022;49. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j>.
3. Aromataris E MZ. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020.
4. World Health Organization [Internet]. [citado 19 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/>
5. Bertonhi LG, Dias JCR. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. Revista Ciências Nutricionais Online. 2018;1–10.
6. Tavares TB, Nunes SM, Santos M de O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. Revista Médica de Minas Gerais. 2010;
7. Regina C, Teixeira S, Zanetti ML. O trabalho multiprofissional com grupo de diabéticos. Revista Brasileira de Enfermagem. 2006;59(6):812–9.
8. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de Saúde Pública. 2001;103–9.

9. Dhaver S, Al-Badri M, Salah T, Kilroy C, Shahar J, Johnson C, et al. Hybrid model of intensive lifestyle intervention is potentially effective in patients with diabetes & obesity for post-COVID era. *Frontiers in Endocrinology*. 17 de janeiro de 2023;13.
10. The Look AHEAD. Cardiovascular Effects of Intensive Lifestyle Intervention in Type2 Diabetes. *New England Journal of medicine* [Internet]. 11 de julho de 2013;369(2):145–54. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1212914>
11. Al-Badri M, Kilroy CL, Shahar JI, Tomah S, Gardner H, Sin M, et al. In-person and virtual multidisciplinary intensive lifestyle interventions are equally effective in patients with type 2 diabetes and obesity. *Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism*. 1o de abril de 2022;13.
12. Medveczky DM, Kodsí R, Skelsey K, Grudzinskas K, Bueno F, Ho V, et al. Class 3 Obesity in a Multidisciplinary Metabolic Weight Management Program: The Effect of Preexisting Type 2 Diabetes on 6-Month Weight Loss. *Journal of Diabetes Research*. 2020;2020.
13. Garcia-Ulloa AC, Landa-Anell V, Melgarejo-Hernández M, Villegas-Narvaez A, Urbina-Arronte LE, Hernández-Jimenez S. Assessment of a Multidisciplinary Intervention in Patients with BMI ≥ 35 kg/m² and Recently Diagnosed Type 2 Diabetes. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 21 de março de 2019;104(7):2994–3002.
14. Silva Junior WS da, Fioretti AMB, Vancea DMM, Macedo CLD, Zagury R, Bertoluci M. Atividade física e exercício no pré-diabetes e DM2. Em: *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. Conectando Pessoas*; 2022.
15. Izar MC de O, Fonseca FAH, Faludi AÁ, Araújo DB de, Bertoluci M. Manejo da hipertensão arterial no diabetes. Em: *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. Conectando Pessoas*; 2022.

O CONHECIMENTO DE AGENTES DE ENDEMIAS DE CAMPO GRANDE – MS, A RESPEITO DAS LEISHMANIOSES

*Suellem Luzia Costa Borges
Eduardo de Castro Ferreira
Guilherme Parreira Neves
João Cledson Pedrozo Rigo*

Introdução: Os agentes de endemias são parte dos profissionais que mais se aproximam da comunidade local, por isso, é relevante compreender o conhecimento destes para que a educação em saúde possa ser eficaz. **Objetivo:** identificar o conhecimento dos agentes de endemias de Campo Grande – MS a respeito das leishmanioses. **Método:** foi utilizado um questionário validado adaptado, submetido e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº CAA E: 37681120.5.0000.5161, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados e Discussão:** Dos agentes de endemias pesquisados, 29,9% já atendeu família que teve diagnóstico de Leishmaniose visceral e 8,9% Leishmaniose Tegumentar; 24,8% consideram que tem bom conhecimento a respeito do assunto. Em relação aos fatores que podem influenciar à transmissão e os animais envolvidos no processo, o conhecimento se mostrou ótimo. Quanto aos nomes populares das leishmanioses, poucos conhecem, o que dificulta o processo comunicacional entre agente e usuário. A respeito da estação de maior transmissão, 64,9% respondeu corretamente e 21% informou que não sabia. Quanto às ações recomendáveis à população e principais sintomas de alerta em casos humanos, o acerto foi entorno de 80%. Sobre os sintomas nos animais em peridomicílio, desconheciam os termos onicogribose, inapetência, hemorragia gengival e melena. Sobre o melhor veículo de comunicação para disseminar o tema, 92% indicam a televisão. A respeito do conceito de Saúde Única e quais profissionais poderiam compor uma equipe de trabalho, 42% desconheciam. Apenas 40% sabiam que as leishmanioses são consideradas endêmicas em Campo Grande. **Conclusão:** Considera-se importante identificar o conhecimento dos agentes de endemias, pois são aqueles profissionais que estão diretamente em contato com a população, com possibilidade de atuar na prevenção deste agravo e, conseqüentemente em seu controle, na comunidade local. Como processo reflexivo, compreenderam que precisam conhecer mais sobre os aspectos que envolvem as leishmanioses.

Descritores: Saúde Única; Educação em Saúde; Saúde Coletiva

Referências:

1. DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Informações em Saúde: Epidemiológicas e Morbidade. Brasília, 2020. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892200&VObj=ftp://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/lta>>. Acesso em: 10 de maio de 2023
2. GAMA, M. E. A.; BARBOSA, J. S.; PIRES, B.; CUNHA, A. K. B.; FREITAS, A. R.; RIBEIRO, I. R.; COSTA, J. M. L. Avaliação do nível de conhecimento que populações residentes em áreas endêmicas têm sobre leishmaniose visceral, Estado do Maranhão, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 381-390, 1998
3. MENDONÇA, F. T. N. F.; SANTOS, A. S.; BUSO, A. L. Z.; MALAQUIAS, B. S. S. Health education with older adults: action research with primary care professionals. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 70, n. 4, p. 792-799, 2017.
4. OPAS. Organização Pan-americana de Saúde. Leishmanioses. Informe Epidemiológico das Américas. Washington, D. C., n. 7, março de 2019. p. 1-8.

A DISCRIMINAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO LGBTQIA+ NO MERCADO DE TRABALHO.

*Katryni Rosa Ferreira
Maria Helena Amancio Fernandes*

Introdução: A enfermagem executa papel fundamental perante a sociedade, efetuando diversas atividades assistenciais e gerenciais, seja qual for a área em que atue. Conforme evoluímos as diversidades tornaram-se mais evidentes, dentre estas a diversidade sexual, que se incluiu no mercado de trabalho e juntamente a ela as diferentes categorias de preconceito e discriminação direcionados aos profissionais LGBTQIA+. **Objetivo:** O presente estudo buscou por pesquisas, elencar os desafios que estes profissionais enfrentam cotidianamente em suas áreas de atuação. **Método:** Para promover educação foi elaborado pelas acadêmicas de enfermagem, no ano de 2021, um vídeo informativo com frases e imagens de reconhecimento e desafios dos profissionais pertencentes ao grupo LGBTQIA+ que objetivou romper pensamentos heteronormativos e preconceituosos direcionados a estes ocupacionais. **Resultados e Discussão:** Com a divulgação do vídeo tornou-se possível elaborar estratégias que puderam elucidar à população que a capacidade e qualidade da assistência não se modifica perante suas orientações sexuais e de identidade de gênero e ilustrar que a sociedade a qual pertencemos é composta por diferenças, preservando, desta forma, a dignidade e humanidade destes indivíduos. **Conclusão:** O vídeo publicado alcançou um número significativo de visualizações, permitindo nossa interpretação de que conseguimos atingir e evidenciar este grupo de pessoas que fornece assistência para a comunidade sem quaisquer tipos de preconceito. Por fim, este estudo mostrou a importância de repudiar atos preconceituosos, para que um dia se possa alcançar a igualdade e respeito, livre de restrições profissionais por suas identidades sexuais e de gênero.

Descritores: LGBTQIA+ .Discriminação. Profissionais.

Referências:

1. Borges AMM, Brito RS, Chagas SNF das. Percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 2º de dezembro de 2016 [citado 1º de junho de 2023];6(3). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1118>
2. Ferreira B de O, Pedrosa JI dos S, do Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Rev Bras Promoc Saúde [Internet]. 28º de fevereiro de 2018 [citado 1º de junho de 2023];31(1). Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6726>

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: MONITORAMENTO DAS GESTANTES

Catherine Kaperaviczus Tamassia Andrade

Jéssica Gonçalves de Menezes

Jane Kely Rosa Leite

Michel Melo Braga

Introdução: No âmbito da saúde da mulher, o período gestacional e puerperal exige uma série de cuidados que vão além dos conhecimentos técnicos, visto que esse momento é permeado por dúvidas, inseguranças e mudanças radicais na vida das pacientes. (1) A utilização da escuta qualificada é uma ferramenta para identificação das reais necessidades individuais de cada gestante e da população do território. O escutar empático e um olhar humanizado por parte dos profissionais é um fator motivador para a adesão ao pré-natal. (1) No grupo de gestantes as mulheres têm espaço para discutir sobre rede de apoio, planejamento de vida após o nascimento do bebê, sexualidade e outros assuntos pouco abordados durante as consultas. No ciclo gravídico puerperal, o enfermeiro é capacitado e tem autonomia para atuar no acolhimento, educação em saúde, monitoramento das metas do programa, referenciamento do caso para equipe multiprofissional e consultas de pré-natal. (1) (2) **Métodos:** Trata-se de estudo quali e quantitativo, através implementação do modelo assistencial primary nursing, utilização de ferramentas e estratégias no acompanhamento das consultas e exames das gestantes cadastradas. **Resultados:** Foi possível observar maior engajamento da equipe; Criação de vínculo entre a gestante e a equipe facilitada pelo modelo assistencial implantado. Os resultados quantitativos, demonstram uma melhora nos indicadores de monitoramento de 25% nas consultas e 48% nos exames, quando comparado o período de dezembro, janeiro e fevereiro dos anos 2022 e 2023. **Conclusão:** As melhorias implantadas foram baseadas no protocolo de saúde da mulher, mas acompanham a nossa experiência do contato diário com essas mulheres para entender e acolher suas dificuldades na assistência pré-natal. O olhar da equipe de enfermagem agrega ao pré-natal, o cumprimento dos critérios estabelecidos no protocolo de saúde da mulher, além da avaliação de outros quesitos importantes como vacinação, acolhimento do parceiro, orientação de amamentação. Ainda temos como desafio a adesão do pré-natal do parceiro e quanto ao acompanhamento da gestante de alto risco.

Referências:

1. Guerreiro, E. M., Rodrigues, D. P., Silveira, M. A. M. D., & Lucena, N. B. F. D. (2012). O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *REME rev. min. enferm*, 315-323.
2. Nascimento D da S, Nascimento D da S, Silva VF de A, Belarmino CMV, do Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Artigos@ [Internet]*. 26abr.2021 [citado 14fev.2023];27:e7219. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: MONITORAMENTO DAS GESTANTES

Catherine Kaperaviczus Tamassia Andrade

Jéssica Gonçalves de Menezes

Jane Kely Rosa Leite

Michel Melo Braga

Introdução: No âmbito da saúde da mulher, o período gestacional e puerperal exige uma série de cuidados que vão além dos conhecimentos técnicos, visto que esse momento é permeado por dúvidas, inseguranças e mudanças radicais na vida das pacientes. (1) A utilização da escuta qualificada é uma ferramenta para identificação das reais necessidades individuais de cada gestante e da população do território. O escutar empático e um olhar humanizado por parte dos profissionais é um fator motivador para a adesão ao pré-natal. (1) No grupo de gestantes as mulheres têm espaço para discutir sobre rede de apoio, planejamento de vida após o nascimento do bebê, sexualidade e outros assuntos pouco abordados durante as consultas. No ciclo gravídico puerperal, o enfermeiro é capacitado e tem autonomia para atuar no acolhimento, educação em saúde, monitoramento das metas do programa, referenciamento do caso para equipe multiprofissional e consultas de pré-natal. (1) (2) **Métodos:** Trata-se de estudo quali e quantitativo, através implementação do modelo assistencial primary nursing, utilização de ferramentas e estratégias no acompanhamento das consultas e exames das gestantes cadastradas. **Resultados:** Foi possível observar maior engajamento da equipe; Criação de vínculo entre a gestante e a equipe facilitada pelo modelo assistencial implantado. Os resultados quantitativos, demonstram uma melhora nos indicadores de monitoramento de 25% nas consultas e 48% nos exames, quando comparado o período de dezembro, janeiro e fevereiro dos anos 2022 e 2023. **Conclusão:** As melhorias implantadas foram baseadas no protocolo de saúde da mulher, mas acompanham a nossa experiência do contato diário com essas mulheres para entender e acolher suas dificuldades na assistência pré-natal. O olhar da equipe de enfermagem agrega ao pré-natal, o cumprimento dos critérios estabelecidos no protocolo de saúde da mulher, além da avaliação de outros quesitos importantes como vacinação, acolhimento do parceiro, orientação de amamentação. Ainda temos como desafio a adesão do pré-natal do parceiro e quanto ao acompanhamento da gestante de alto risco.

Referências:

1. Guerreiro, E. M., Rodrigues, D. P., Silveira, M. A. M. D., & Lucena, N. B. F. D. (2012). O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *REME rev. min. enferm*, 315-323.
2. Nascimento D da S, Nascimento D da S, Silva VF de A, Belarmino CMV, do Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Artigos@ [Internet]*. 26abr.2021 [citado 14fev.2023];27:e7219. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: MONITORAMENTO DAS GESTANTES

Catherine Kaperaviczus Tamassia Andrade

Jéssica Gonçalves de Menezes

Jane Kely Rosa Leite

Michel Melo Braga

Introdução: No âmbito da saúde da mulher, o período gestacional e puerperal exige uma série de cuidados que vão além dos conhecimentos técnicos, visto que esse momento é permeado por dúvidas, inseguranças e mudanças radicais na vida das pacientes. (1) A utilização da escuta qualificada é uma ferramenta para identificação das reais necessidades individuais de cada gestante e da população do território. O escutar empático e um olhar humanizado por parte dos profissionais é um fator motivador para a adesão ao pré-natal. (1) No grupo de gestantes as mulheres têm espaço para discutir sobre rede de apoio, planejamento de vida após o nascimento do bebê, sexualidade e outros assuntos pouco abordados durante as consultas. No ciclo gravídico puerperal, o enfermeiro é capacitado e tem autonomia para atuar no acolhimento, educação em saúde, monitoramento das metas do programa, referenciamento do caso para equipe multiprofissional e consultas de pré-natal. (1) (2) **Métodos:** Trata-se de estudo quali e quantitativo, através implementação do modelo assistencial primary nursing, utilização de ferramentas e estratégias no acompanhamento das consultas e exames das gestantes cadastradas. **Resultados:** Foi possível observar maior engajamento da equipe; Criação de vínculo entre a gestante e a equipe facilitada pelo modelo assistencial implantado. Os resultados quantitativos, demonstram uma melhora nos indicadores de monitoramento de 25% nas consultas e 48% nos exames, quando comparado o período de dezembro, janeiro e fevereiro dos anos 2022 e 2023. **Conclusão:** As melhorias implantadas foram baseadas no protocolo de saúde da mulher, mas acompanham a nossa experiência do contato diário com essas mulheres para entender e acolher suas dificuldades na assistência pré-natal. O olhar da equipe de enfermagem agrega ao pré-natal, o cumprimento dos critérios estabelecidos no protocolo de saúde da mulher, além da avaliação de outros quesitos importantes como vacinação, acolhimento do parceiro, orientação de amamentação. Ainda temos como desafio a adesão do pré-natal do parceiro e quanto ao acompanhamento da gestante de alto risco.

Referências:

1. Guerreiro, E. M., Rodrigues, D. P., Silveira, M. A. M. D., & Lucena, N. B. F. D. (2012). O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *REME rev. min. enferm*, 315-323.
2. Nascimento D da S, Nascimento D da S, Silva VF de A, Belarmino CMV, do Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Artigos@ [Internet]*. 26abr.2021 [citado 14fev.2023];27:e7219. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>

PAINEL DE GESTÃO EM TEMPO REAL COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DE PROCESSO EM CIRURGIA AMBULATORIAL NO SUS

*Andreia Cristina Revolta Batista
Neli Dias Feltrim
Milena Portella Camargo Labriola
Edmundo Carvalho Mauad
Livia Loamí Ruyz Jorge de Paula*

Introdução: As unidades de atendimento ambulatorial especializado no Brasil agregam cerca de um terço do total de consultas e procedimentos de todo o sistema público de saúde, abrangendo cerca de 56 milhões de brasileiros (1-2). As filas para cirurgias ambulatoriais, principalmente após a pandemia por COVID-19, têm aumentado progressivamente e, a má gestão de todo processo cirúrgico, pode contribuir indiretamente para esse fato. Os Painéis de Gestão em Tempo Real (PGTR) têm sido uma ferramenta utilizada com grande potencial para lidar com erros de processos, melhorando o atendimento ao paciente e reduzindo custos, porém sua utilização ainda está concentrada no setor hospitalar em pequena escala (3). **Objetivo:** Relatar a experiência do uso do PGTR em cirurgia ambulatorial como ferramenta de identificação de falhas no processo e otimização dos procedimentos realizados. **Método:** O PGTR foi implantado em abril de 2018, com objetivo de se acompanhar o tempo do paciente em cada etapa do procedimento cirúrgico (entrada em sala, anestesia, cirurgia e recuperação pós-anestésica). Tempos máximos por etapa foram previamente discutidos e estabelecidos como metas. Uma vez em que o tempo é atingido, uma notificação vermelha aparece como forma de indicação de atraso do procedimento e o enfermeiro de departamento realiza uma intervenção imediata, tentando a solução do problema. **Resultados:** Entre abril de 2018 e junho de 2022 foram realizadas 19.604 cirurgias. Neste período, o PGTR contribuiu para melhorias nos processos cirúrgicos, otimizando a utilização das salas e, conseqüentemente, aumentando o número de procedimentos realizados. Foi possível identificar falhas no horário de entrada do paciente em sala cirúrgica, do tempo de limpeza e troca de sala, bem como fluxos que prolongavam a estadia do paciente no departamento, que foram ajustados no decorrer das avaliações. **Conclusão:** A implantação de um PGTR como ferramenta de gestão de cirurgias ambulatoriais mostra-se como um potencial fator contribuinte para otimização de processos, identificação de falhas e melhoria do atendimento ao paciente cirúrgico do SUS.

Descritores: Apoio à Decisão Clínica; Informática Médica; Atenção à Saúde; Saúde pública.

Referências:

1. Brazil, Ministério da Saúde. SUS 20 anos: a saúde do Brasil. Brasília, Brazil: Editora MS; 2009.
2. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*. maio de 2011;377(9779):1778–97. Bazo R, da Costa CA, Seewald LA, da Silveira LG, Antunes RS, Righi R da R, et al. A Survey About Real-Time Location Systems in Healthcare Environments. *J Med Syst*. 9 de fevereiro de 2021;45(3):35.

AMBULATORIO DE FERIDAS: O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATORIO DE FERIDAS LOCALIZADO EM UMA CIDADE DO MEIO OESTE DE SANTA CATARINA. JOAÇABA INOVANDO NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRONICAS – RELATO DE EXPERIENCIA

*Karla Vanessa Simas
Chaiane Dal Prá
Marcia Restelatto
Simone Luciana Triquez*

Introdução: Devido à demanda de paciente com diagnostico de lesões cutâneas e considerando a dificuldade no tratamento, manejo e a padronização dos materiais e coberturas a serem utilizados. Levantou-se a necessidade de criação de um centro de referência para atendimento especializado e multiprofissional com qualidade e excelência. Implantou-se no segundo semestre de 2021 uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Joaçaba e o curso de Enfermagem, através da monitoria de pele, a fim, de dar um novo tipo de atendimentos para os munícipes de Joaçaba. **Objetivo:** O objetivo é muito mais que a cicatrização de um tecido visa a assistência geral ao cliente, focando no tratamento e na orientação ao auto cuidado e no cuidado domiciliar. **Método:** Captação de pacientes portadores de lesões de pele (pé diabético, lesão por pressão, úlceras crônicas, lesão crônica em MI, lesão crônica de calcâneo, deiscência de sutura, traumas por esmagamento) através de encaminhamento pelo plano de alta de pacientes do hospital Universitário Santa Terezinha ou de outros hospitais da região. Busca ativa de pacientes nos postos de saúde do município. **Resultados:** No segundo semestre de 2021 foram atendidos 68 pacientes (media de 13,6/mês) e no ano de 2022 (maio/dezembro) foram atendidos 169 pacientes (21,12/mês), o que representa um aumento de 55,3% de atendimentos. Todos os pacientes recebiam alta com sua lesão fechada. **Conclusão:** Considerando a capacidade técnica especializada no atendimento centralizado durante a lesão agudizada propicia melhor manejo, tratamento e resultado em curto prazo. O ambulatório se tornou uma referência.

Descritores: Lesões de pele; Atenção Primária a Saúde; Equipe Multiprofissional; Ambulatório de feridas.

Referências:

1. Projeto de implantação de um ambulatório de cuidado a clientes portadores de feridas / Deployment Project of an ambulatory for taking care of wounded customers Silva, Janaina Oliveira; Kobayashi, Rika M. Nursing (Ed. bras., Impr.) 12(131): 171-176, abr. 2009. Ilus Artigo em Português | LILACS, BDEF - Enfermagem | ID: lil-516580 Biblioteca responsável: BR21.1
2. A Nurse Practitioner-Led Multidisciplinary Diabetes Clinic for Adult Patients Discharged From Hospital .Sylvia Roschkov, BScN, MN, NP.Constance L. Chik, MD, PhD
3. Construção da rede de atenção para lesões cutâneas / Construction of the care network for skin lesions / Construcción de la red de atención para lesiones cutâneas Cortez, Daniel Nogueira; Ferreira, Amanda Gonçalves; Ferreira, Isabela Rodrigues; Lanza, Fernanda Moura; Moraes, Juliano Teixeira. Estima (Online) ; 19(1): e0921, jan.-dez. 2021.Artigo em Inglês, Português | LILACS, BDEF - Enfermagem | ID: biblio-1280948
4. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Sep 21, 2017. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA EM ADOLESCENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV/AIDS

*Camila Jayane Rodrigues Alves
Manoel Pereira da Silva Junior
Mayná Kallayne da Silva
Wenderson Barros da Silva
Fernanda Silva Monteiro*

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 34 milhões de pessoas vivem com o HIV no mundo. No Brasil, desde o início da década de 1980 até junho de 2012, foram notificados, pelo Ministério da Saúde, 656.701 casos de AIDS. Inspirada nesses números e na preocupação sobre a qualidade de vida de crianças e adolescentes com HIV/AIDS a OMS identifica a AIDS como uma doença de grande impacto social, físico e psicológico. A convivência com uma doença devastadora e que gera inúmeros preconceitos ainda nos dias de hoje não é uma tarefa fácil para os seus portadores principalmente quando se trata dos jovens, pois nessa fase na adolescência, onde as descobertas acontecem, o jovem que não tem o domínio dos riscos que a prática do sexo inseguro pode trazer. Uma vez que, a educação e saúde dos indivíduos é falha, junto com a imprudência de não praticar sexo seguro, as vítimas só aumentam. **Objetivo:** Identificar a qualidade e expectativa de vida de adolescentes portadores do vírus HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura reflexiva sobre a qualidade e expectativa de vida de adolescentes portadores do vírus HIV via bases de dados Scielo, Lilacs, Bdenf em Janeiro de 2019. **Resultado e Discussão:** Nos dias atuais a qualidade de vida desses portadores, não são as mesmas que em décadas atrás. Com o tratamento adequado e o devido apoio, a qualidade e a perspectiva de vida dessas pessoas podem ser devolvidas. Tendo em vista a problemática dessa situação é de extrema importância, que não só os profissionais de saúde atentem para o risco, mas também pais e professores, que junto com a equipe da ESF, estabelecem informações para a contribuição da qualidade de vida, proporcionando controle do problema e entendimento teórico e prático para com ele mesmo e as também as pessoas que os cercam. **Conclusão:** Conclui-se que adolescentes acompanhados por equipes multidisciplinares, em institutos de referência no tratamento de adolescentes vivendo com HIV/AIDS, apresentam melhores índices de qualidade de vida. A AIDS deve ser encarada como uma doença crônica que, como qualquer outra, exige cuidados específicos, mas que não impede que o indivíduo possa usufruir de uma vida normal.

Descritores: Jovens, AIDS, Saúde.

Referências:

1. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de et al. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. Rev. enferm. UERJ, p. 242-247, 2012. KOURROUSKI, Maria Fernanda Cabral; LIMA, R. A. Adesão ao tratamento: vivências de adolescentes com HIV/AIDS. Rev Lat Am Enfermagem, v. 17, n. 6, 2009.

RASTREABILIDADE DE TUNELIZAÇÃO NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM ESTÁGIO IV EM PACIENTE PÓS-INTERNAÇÃO PROLONGADA POR COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Helena Dias de Melo

Introdução: A pandemia de COVID-19 resultou em internações prolongadas, levando a complicações adicionais, como lesões por pressão. Segundo Sistema Internacional de Classificação de Úlcera por Pressão NPUAP / EPUAP (2009, 2014). O túnel é um descolamento em uma ferida, pode se iniciar após pressão sob a pele, surge por uma infecção que progrediu para formar passagens sob a superfície da pele. **Objetivo:** Descrever uma prática assistencial descrito como rastreabilidade de tunelização em lesão de pressão estágio IV. **Método:** O paciente foi avaliado considerando seu estado de consciência, hidratação, alimentação, eliminações diárias, e escore de Braden. A lesão por pressão foi classificada e as características foram registradas. O tratamento consistiu em rastreabilidade de tunelização, desbridamento instrumental, laserterapia, Polihexanâmica de Biguanida 0,1% solução aquosa e glicerina (PHMB) preenchendo toda extensão da lesão por 15 minutos em posição ventral que possibilitou o preenchimento de todas as estruturas junto a glicerina que favoreceu a umidade e desbridamento autolítico e curativo de fibra gelificante polivinil alcoólico. **Resultados e Discussão:** Homem, 67 anos aposentado, antecedentes pessoais ressecção intestinal 30% por isquemia intestinal pós internação prolongada 6 meses por covid 19. A avaliação inicial consciente, orientado, corado e hidratado, com alimentação regular e 2 eliminações diárias de aspecto pastoso. O escore de Braden foi 20. A lesão por pressão na região sacra estava em estágio IV, com 3,2 cm de comprimento, 2,5 cm de largura e 4 cm de profundidade, apresentando um túnel com descolamento de 360 graus com 6 cm. A lesão possuía 100 gramas de esfacelo, odor fétido, borda irregular, média quantidade de secreção purulenta. O tratamento incluiu rastreabilidade de tunelização com desbridamento instrumental, 4 sessões de laserterapia a cada 7 dias, PHMB por 30 dias e curativo de fibra gelificante a cada 5 dias. Com cicatrização em 40 dias. **Conclusão:** A aplicação da técnica de rastreabilidade de tunelização mostrou-se eficaz no tratamento de uma lesão por pressão estágio IV A escolha adequada de curativos e técnicas de tratamento individualizado levou à cicatrização completa da lesão em um período de 40 dias.

Descritores: COVID-19; estomaterapia; lesão por pressão; tratamento; estudo de caso.

Referências:

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2014. 2. National Institute for Health and Care Excellence. Pressure ulcers: prevention and management. NICE guideline [NG179]. 2020.
2. Pittiruti M, D'Arrigo S, Cortellaro F, Porro T. Pressure Injury in COVID-19 Patients: A Local Experience. *Wound Management & Prevention*. 2020;66(8):36-41. Disponível em: <https://www.o-wm.com/article/pressure-injury-covid-19-patients-local-experience>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
3. Wang R, Pan C, Wang X, Xu F, Jiang H, Li M, et al. The incidence, risk factors and characteristics of pressure ulcers in hospitalized COVID-19 patients. *J Wound Care*. 2021;30(Sup1a):S4-S9. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2021.30.Sup1a.S4>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
4. Cheng H, Li Y, Li X, Lin X, Wang H, Liu M, et al. Pressure injury in patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a single-center retrospective study. *J Wound Care*. 2021;30(Sup1a):S29-S34. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2021.30.Sup1a.S29>. Acesso em: 15 de abril de 2023.

REGENERAÇÃO TECIDUAL DE LESÃO EXTENSA POR ERISPELA BOLHOSA.

Introdução: A erisipela bolhosa é uma infecção cutânea aguda que pode ocorrer devido à presença de fatores predisponentes, como diabetes, obesidade e linfedema. Este estudo de caso descreve o manejo e a evolução de um homem de 68 anos com histórico de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, que desenvolveu erisipela bolhosa após uma lesão inicial na unha e exposição à água de enchente. **Objetivo:** Descrever as características clínicas da erisipela no caso apresentado, incluindo suas manifestações específicas, e destacar as terapias utilizadas no processo de cicatrização, enfatizando o papel do enfermeiro estomaterapeuta e as tecnologias de curativo empregadas. **Método:** Foi realizado um estudo de caso de um homem de 68 anos com diabetes mellitus e histórico de hipertensão arterial sistêmica. O paciente foi atendido no polo de curativo em São Miguel Paulista, onde recebeu tratamento para erisipela bolhosa. Durante o acompanhamento, foram registradas as características da lesão, os tratamentos realizados e a evolução do paciente. **Resultados e Discussão:** Em avaliação inicial, apresentou uma lesão extensa em Membro Inferior Esquerdo com necrose de liquefação, perilesional hiperqueratose, maceração e exposição de tendão. Foi iniciado o tratamento com bota de Unna, o que permitiu evitar o contato com a lesão e prevenir a infecção cruzada. O paciente recebeu orientações quanto ao aporte proteico e à troca diária do curativo secundário. Múltiplas sessões de desbridamento local de tecido desvitalizado foram realizadas, seguidas da cobertura da ferida com curativo não aderente com associações, TLC e sais de prata e proteção do tendão com curativo não aderente com associações, TLC. A cada 7 dias, o curativo era trocado. Houve melhora progressiva da lesão, com reepitelização completa em 115 dias. **Conclusão:** Este estudo de caso destaca a importância do cuidado multidisciplinar no tratamento da erisipela bolhosa em pacientes com diabetes mellitus. A atuação do enfermeiro estomaterapeuta desempenha um papel fundamental no manejo da lesão, utilizando tecnologias apropriadas, como a bota de Unna e curativos especializados. A troca diária do curativo secundário e o desbridamento local contribuíram para a regeneração tecidual e cicatrização da ferida. O caso ressalta a necessidade de abordagens individualizadas e monitoramento constante para obter resultados positivos.

Descritores: Erisipela bolhosa, Diabetes Mellitus, Enfermeiro Estomaterapeuta, Cuidado de Feridas, Tecnologias de Curativo.

LIDERANÇA COACHING: UM MODELO APLICADO A GESTÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Jane Kely Rosa Leite
Priscila Toledo Vital Lopes
Amanda Gonçalves Freitas Honda
Lais Grazielle Silva Sobrinho
Lileh Aranha Fernandes de Souza
Jessica Gonçalves de Menezes
Tatiana Targino Sanches*

Introdução: Atualmente o mercado de trabalho torna-se cada vez mais competitivo e observa-se os percalços em fazer parte do destino grupo de líderes. Dessa forma se faz necessário, dispor e desenvolver habilidades técnicas e interpessoais e se preparar para alcançar o sucesso. A liderança coaching é uma ferramenta essencial que possibilita desenvolver na equipe entusiasmo e encantamento, destaca os estilos de liderança e valoriza a importância de cada colaborador. Objetiva-se neste estudo, avaliar a metodologia utilizada de liderança Coaching nos líderes de enfermagem das unidades básicas de Saúde (UBS). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e qualitativo. O estudo foi realizado em quatro UBS situadas na zona norte de São Paulo, pertencentes à Rede assistencial da Vila Maria/Vila Guilherme. A análise dos resultados ocorreu entre janeiro de 2022 a janeiro de 2023. **Resultados:** Observou-se melhora na postura e quebra de alguns paradigmas dos Enfermeiros Responsáveis técnicos (RT), melhora da abordagem com as equipes e construção de vínculo com os colaboradores. Progresso na organização e planejamento na entrega dos fechamentos padronizados, benchmarking realizado entre Supervisor e RT's e a formação de círculo de confiança. **Considerações:** Acredita-se que este modelo de liderança contribuiu com a superação de medos e frustrações existentes sobre gestão de equipes. Com os resultados atingidos, surgem novas perspectivas para que a liderança seja executada e aplicada no modelo proposto. Por fim, concluo com a frase de Simon Sinek, Líderes cuidam de pessoas e pessoas geram resultados.

Referências:

1. Teixeira JCC. O papel do coaching: nos traços da liderança. Trabalho de curso – Centro Universitário de Brasília, 2010.

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES SOBRE O CUIDADO DA ENFERMEIRA EM LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Graciela de Oliveira
Beatriz de Melo Duarte*

Introdução: A lesão por pressão (LPP) ocorre quando locais de proeminência óssea são intensamente comprimidas por pressão, cisalhamento ou fricção, causando comprometimento e danos no tecido local. De acordo com o conceito de Segurança do Paciente, a LPP é um incidente de segurança e requer o cuidado sistematizado da enfermeira. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes de Enfermagem sobre o papel da enfermeira no cuidado às lesões por pressão no estágio curricular do 4º período do curso de enfermagem da UNIVALI. **Método:** Trata-se de um estudo de carácter descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por discentes de enfermagem em um hospital filantrópico no estado de Santa Catarina, em novembro de 2022. **Resultados e discussões:** A partir da teoria aplicada em sala de aula, com o acompanhamento da professora supervisora de estágio, realizou curativo de alta complexidade em um paciente idoso, debilitado e com comorbidades associadas a diabetes e hipertensão. Apresentava LPP em região sacral, classificada como estágio 4, proeminência óssea exposta que se estendia para a prega glútea. Avaliado as características e a escolha da cobertura ideal. Foi possível identificar que o cuidado realizado não estava sendo pela profissional enfermeira, sendo delegado para os profissionais técnicos e isso pode ter dificultado o tratamento de forma efetiva. **Conclusão:** Os resultados mostraram-se positivos, devido a troca de experiência na prática do cuidado. Recomenda-se o cuidado sistematizado realizado pela enfermeira, a fim de promover a segurança do paciente como também, a busca da recuperação eficaz.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Lesão por pressão; Assistência de enfermagem.

Referências:

1. COFEN. Regulamento da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Resolução N° 0567/2018.
2. SMANIOTTO MC, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. Rev Enferm Atual In Derme v. 96, n. 37, 2022.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Segurança do Paciente, Brasília (DF).

VIVÊNCIA ACADÊMICA RELACIONADA A LESÃO POR PRESSÃO EM UMA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

*Maria Paula Felix Vilela
Larissa Pereira Caetano
Priscilla Nicácio da Silva
Izabella Chrystina Rocha*

Introdução: A lesão por pressão (LPP), refere-se a danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes causadas por pressão ou pressão em combinação com cisalhamento, na maioria das vezes sobre proeminência óssea e também pode estar relacionada a equipamentos médicos¹. As LPPs são consideradas um problema de saúde mundial e terceira situação de saúde mais cara depois de cânceres e doenças cardiovasculares, acomete comumente pacientes internados e idosos com limitações físicas motoras². Neste contexto, a enfermagem tem um papel importante na prevenção, avaliação e tratamento das LPPs, uma vez que está diretamente oferecendo assistência aos pacientes³. **Objetivo:** Descrever relato de experiência a respeito de LPP na prática de enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). **Método:** Trata-se de um relato de experiência de campo prático de acadêmicas do curso de enfermagem da UFMT/CUA, na realização de curativos de LPPs em pacientes que se encontravam no setor observação de uma UPA porte III do interior de Mato Grosso, no período de março a abril de 2023. **Resultado/ Discussão:** A prática de fundamentos de enfermagem é um componente curricular obrigatório no curso de enfermagem da UFMT/CUA, acontece com supervisão direta de docentes que orientam alunos na aquisição de habilidades técnicas. Para tanto, durante a realização desta prática foi possível observar e realizar o procedimento de curativo em LPPs. Durante a realização do procedimento aplicou-se os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula e verificou a importância de avaliar adequadamente a lesão e fazer a limpeza/desbridamento, curativo na técnica correta e gerir os recursos materiais disponíveis no serviço de saúde. Sabe-se que avaliação de lesão deve ser completa e baseia-se em diversos aspectos, exige do profissional conhecimento técnico científico que envolve desde a etiologia, características clínicas da ferida, doença de base do paciente, nutrição e outros fatores, contudo, o enfermeiro é fundamental e indispensável para que se tenha um cuidado qualificado, no caso, propiciar o melhor processo cicatricial⁴. **Conclusão:** A experiência vivenciada foi imprescindível para o desenvolvimento de habilidades técnicas, instigar o amadurecimento de raciocínio clínico, além de compreender o papel do enfermeiro na assistência adequada.

Descritores: Lesão por Pressão, Curativos, Educação em Enfermagem

Referências:

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP. 2016 .Available from: <http://www.npuap.org/about-us>
2. Borojeny LA, Albatineh AN, Dehkordi AH, Gheshlagh RG. The Incidence of Pressure Ulcers and its Associations in Different Wards of the Hospital: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Prev Med* 2020 Out; 5 (11): 171 doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_182_19. PMID: 33312480; PMCID: PMC7716611
3. Souza G da SS, Santos LA dos, Carvalho AM, Costa PMNA, Silva TL da. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 21;10(17)
4. Favreto FJL, Betiulli SE, Silva FS, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *RGS* 2017;17(2):37-47.

PROPOSTA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SOBRE LETRAMENTO EM SAÚDE EM UMA APAE DO INTERIOR DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Clarita Terra Rodrigues Serafim
Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Lígia Yukie Sasaki
Laura Melli Chequito
Bianca Isa Nascimento Alves
Graziella da Silva Jesus
Marla Andreia Garcia de Avila*

Introdução: Defendemos que a educação em saúde, considerando o letramento em saúde de pessoas com deficiência, deve estar alinhada com os demais setores da sociedade. A partir do lançamento de um edital de extensão com incentivo, surgiu a ideia de propor um projeto de extensão universitária em parceria com a APAE do município. **Objetivo:** Relatar a experiência de idealização e organização de projeto de extensão universitária, multidisciplinar desenvolvido por uma universidade em conjunto com a APAE local, contemplado em um edital com incentivo financeiro. **Método:** O projeto propõe a avaliação do letramento em saúde e a utilização da estratégia de Envolvimento e Engajamento do Paciente e do Público na Pesquisa (EEPP)^{1,2} para captação da realidade vivenciada. A partir das questões levantadas serão realizadas atividades de educação em saúde e o desenvolvimento de materiais educativos. **Resultado e Discussão:** A proposta foi iniciada a partir do lançamento do edital de financiamento de projetos de extensão e a busca pela APAE de ações que pudessem contribuir com o fortalecimento da instituição. Após uma reunião entre os interessados identificou-se como demanda inicial a segurança e administração de medicamentos, entretanto considerou-se a necessidade de identificar o letramento em saúde dos indivíduos, assim como incluir diferentes temas relacionados a educação em saúde. Assim, foi desenvolvida e enviada a proposta do projeto em abril e aprovada em junho, mês que as atividades terão início. Os pareceres apontaram a relevância internacional do projeto, a partir dos **Objetivos** de Desenvolvimento Sustentáveis, proposto pelas Nações Unidas³. A metodologia adotada permite a ampliação do conhecimento em diferentes esferas da educação em saúde e ainda, permite ao aluno o envolvimento e conhecimento frente às particularidades do cuidado a pessoas com deficiência. **Conclusão:** O projeto tem a intencionalidade por meio da parceria com a APAE, empoderar as famílias, os profissionais envolvidos e os pacientes para o autocuidado e para tomada de decisões para sua saúde.

Descritores: Educação em saúde; Letramento; Inclusão Social.

Referências:

1. Bensenor IM, Goulart AC, Thomas GN, Lip GYH, on behalf of the NIHR Global Health Research Group on Atrial Fibrillation Management. Patient and Public Involvement and Engagement (PPIE): first steps in the process of the engagement in research projects in Brazil. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* (2022) 55: e12369. doi: 10.1590/1414-431X2022e12369.
2. National Institute for Health Research. A brief guide to public involvement in funding applications. Version: 1.0. 2020. Available from: <https://www.nihr.ac.uk/documents/a-brief-guide-to-public-involvement-in-funding-applications/24162>. Accessed March 10, 2023.
3. United Nations (United States of America). Disability and Development Report. New York: Department of Economic and Social Affairs, 2018. 340 p. Available from: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/UN-flagship-report-on-disability-and-development.pdf> Accessed March 10, 2023.

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Sabrina Viegas Beloni Borchhardt
Sidiane Rodrigues Bacelo
Cristina Lessa Martins
Marcia Helena Baltassare Nunes
Fabiana San Martins Arce
Sandra Beatriz Bitencourt Pacheco*

Introdução: O Centro Cirúrgico é uma unidade hospitalar onde são realizadas intervenções invasivas que requerem habilidades de alta precisão e eficiência. O checklist de cirurgia segura é uma ferramenta fundamental para garantir a segurança durante as cirurgias, com a participação de toda a equipe. O enfermeiro desempenha um papel crucial na implementação e execução do checklist, é responsável por coordenar e facilitar a aplicação do checklist em todas as etapas, antes da indução da anestesia, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala operatória. Essa abordagem sistemática do checklist tem se mostrado eficaz na prevenção de erros e eventos adversos durante o ato cirúrgico. **Objetivo:** analisar a atuação do enfermeiro na aplicação do Checklist de Cirurgia Segura em hospital universitário. **Método:** estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizado com sete enfermeiros do centro cirúrgico de um hospital universitário na região sul do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada entre março e abril de 2022, organizados com auxílio do software NVivo, e submetidos a Análise de Conteúdo Temático de Bardin. Foram atendidos os preceitos da Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde, tendo obtido aprovação no Comitê de Ética sob parecer nº 53678621.6.0000.5324. **Resultados e Discussão:** são apresentados em duas categorias temáticas: Equipe de trabalho multiprofissional no Checklist de Cirurgia Segura: percebe-se a falta de interação, comunicação com a equipe entre a multiprofissional. Essa atitude potencializa as dificuldades durante a aplicação do Checklist. Competências do enfermeiro frente ao Checklist de Cirurgia Segura: os enfermeiros são responsáveis de forma individualizada pela execução do checklist, vista a necessidade de educação permanente envolvendo todos os membros da equipe cirúrgica. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro no Checklist é ativa, reconhece suas responsabilidades. Encontra-se barreiras que envolve a falta de interação e cooperação com a equipe, dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem e desenvolvimento de competências da equipe. Logo, possibilita compreender e identificar as intervenções necessárias para melhoria de sua aplicação, culminando na Cirurgia Segura.

Descritores: Centro Cirúrgico; Checklist; Enfermeira e Enfermeiro; Hospital; Segurança do Paciente.

Referências:

1. Madrid BP, Glanzner CH. The work of the nursing team in the operating room and the health-related damages. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2021; 42(spe) e20200087. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200087>.
2. Tostes MFP, Galvão CM. Implementation and daily use of the surgical safety checklist in hospitals. *Revista SOBECC*. [Internet]. 2020; q25(4), 204–211. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000040003>
3. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: OPAS; 2009 [acesso 11 out 2022]. Available from : http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf.
4. Brasil. Protocolo para cirurgia segura. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [acesso 11 out 2022]. Available from: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/0000024279j862R.pdf>.
5. Bringer JD, Johnston LH, Brackenridge CH. Using Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software

re to Develop a Grounded Theory Project. *Field Methods*. [Internet]. 2006 ;18(3):245–266. DOI: <https://doi.org/10.1177/1525822X0628760>

6. Corsi A, De Souza FF, Pagani RN, Kovaleski JL. Big data analytics as a tool for fighting pandemics: a systematic review of literature. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing* [Internet]. 2020 ; 12:9163-9180. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12652-020-02617-4>

7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edição 70, 2016.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: CONEP, 2012. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2021.

GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA

Milene Negri Reise

Introdução: O crescimento demográfico da população idosa é fenômeno mundial e requer conformidade a atender às demandas. As tecnologias em saúde constituem-se ferramentas a gestão do cuidado à pessoa idosa¹. A Lei 8.842 define atuação do governo indicando ações específicas das áreas envolvidas, busca criar condições para que promoção à autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade, assim consideradas pessoas com 60 anos de idade ou mais². Assim a Política Nacional de Saúde, fundamenta ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e em processo de envelhecimento de acordo com a Lei 8.080/90 e Lei 8.842/94, assegura os direitos deste segmento populacional³. Destaca-se a dicotomia vivenciada a aplicabilidade da teoria à prática, identificado nas situações em saúde através de práticas não adequadas e eficazes no cotidiano das ações e serviços de saúde. O cuidado à pessoa idosa é corresponsabilidade entre profissionais da saúde e paciente/rede de apoio e a reflexão que se faz é de que forma os profissionais da saúde estão se capacitando para este cuidado. **Objetivo:** refletir sobre a gestão do cuidado à pessoa idosa. **Método:** Trata-se de reflexão teórica com apoio na literatura sobre o tema. Essa reflexão coloca-nos a problemática da formação daqueles que cuidam e que transformam as práticas em saúde. **Resultados e Discussão:** Evidenciam-se aspectos relacionados direta e indiretamente aos cuidados exercidos pelos profissionais de saúde na prática da gestão do cuidado a pessoa idosa. A gestão do cuidado através da aplicabilidade da avaliação geriátrica ampla (AGA) ainda é desafio nos serviços e ações de saúde. Destaca-se a AGA como ferramenta na qualificação do cuidado, contribuindo para manutenção do estado funcional e qualidade de vida do idoso respeitando sua singularidade. **Conclusão:** A reflexão se faz necessária na perspectiva de contemplar as políticas públicas à pessoa idosa, de maneira que contribua na qualificação da gestão do cuidado. A implementação de tecnologias as necessidades do idoso são rodeados desafios. Destaca-se o processo formativo das instituições de ensino superior ainda não alinhados ao processo de transição demográfica, ausência de escalas e instrumentos de qualificação do cuidado, capacitação de recursos humanos nos serviços de saúde.

Descritores: Saúde do idoso; Serviços de saúde para idosos; Geriatria.

Referências:

1. Araujo, S.N.M., Santiago, R.F., Barbosa, C.N.S., Figueiredo, M.L.F., Andrade, E.M.L.R., Nery, I.S. Tecnologías orientadas al cuidado del anciano en los servicios de salud: una revisión integradora. *Enfermería Glob* 2017; 16(2):562-595.
2. Brasil. Lei nº8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 05 jan 1994.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União* 20 out 2006.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS

*Julyana Cândido Bahia¹
Pollyanna Jacomini Nunes²
Maria Clara Pereira de Abreu³
Mauricélia Carvalho de Alencar⁴
Flaviana Vely Mendonça Vieira⁵
Janaina Valadares Guimarães⁶*

Introdução: A emergente pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, afetou o mundo de maneira drástica acometendo todas as pessoas sem distinção¹⁻². A infecção por esse nas gestantes e puérperas está associada a desfecho materno adverso, principalmente hipertensão gestacional, eclampsia ou pré-eclâmpsia, uso de antibioticoterapia e admissão em UTI neonatal, o que aumenta consideravelmente o risco de óbito nessas mulheres³⁻⁴. **Objetivo:** Descrever o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de puérperas internadas em duas maternidades de referência em gestação de risco habitual da região central do Brasil. **Método:** Trata-se de uma coorte longitudinal, a amostra foi composta por puérperas, entre o 1º ao 10º dia, expostas e não expostas ao vírus Sars-Cov-2. A coleta de dados foi conduzida nos meses de janeiro à dezembro de 2022. Esse estudo faz parte de um projeto maior, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob parecer 4.726.837. O grupo elegível para o estudo foi compreendido por mulheres com idade maior ou igual a 18 anos, em gestação de risco habitual, que apresentasse capacidade cognitiva preservada, além de residir no Estado onde foram internadas. Foram excluídas puérperas com analfabetismo. A entrevista foi conduzida em três momentos, com intervalo de três meses, e auxílio de questionários validados de autopreenchimento, são eles: a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo e o Inventário de Ansiedade Traço-estado. **Resultados e Discussão:** Verificamos que as mulheres que testaram positivo para o vírus Sars-CoV-2 durante a gravidez, demonstram maior nível de preocupação com os riscos durante a gestação, tanto para elas quanto para seus recém nascidos, com relação à infecção pelo vírus Sars-CoV-2, quando comparado ao grupo de mulheres que não tiveram a doença na gestação. Além disso, identificamos maior fragilidade emocional no grupo de puérperas expostas, decorrente das possíveis repercussões que o vírus poderia causar ao recém-nascido, sendo comum o desenvolvimento de preocupações, tristezas, labilidade emocional, choro e também sentimentos de ansiedade e sentimentos depressivos. **Conclusão:** Entende-se que as puérperas constituem um grupo de risco vulnerável às complicações relativas à saúde mental, especialmente no contexto da pandemia, necessitando de atenção por parte da equipe multiprofissional.

Descritores: Mental Health; COVID-19; Postpartum Period.

Referências:

1. Naidu SAG, Clemens RA, Pressman P, Zaigham M, Kadkhoda K, Naidu KJAD& AS. COVID-19 during Pregnancy and Postpartum. *J Diet Suppl.* 2022;19(1):115–42.
2. Silva LT, Meurer NC, Rodrigues DAC, Rahal YA, Souza IA de, Caran LL, et al. Gestação e pandemia da COVID-19: Impactos no binômio materno-fetal. *Res Soc Dev.* 2021;10(7):e23510716416.
3. Villar J, Ariff S, Gunier RB, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A, et al. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality among Pregnant Women with and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. *Vol. 77, Obstetrical and Gynecological Survey.* 2022. p. 80–2.
4. Basu A, Kim HH, Basaldua R, Choi KW, Charron L, Kelsall N, et al. A cross-national study of factors associated with women's perinatal mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *PLoS One [Internet].* 2021;16(4 April):1–18. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0249780>

BIOSSEGURANÇA E SEGURANÇA DO PACIENTE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM ESTUDO SOB O OLHAR DA ERGOLOGIA

*Gerusa Ribeiro
Denise Elvira Pires de Pires
Caroline Medeiros
Simone Bittencourt Vaz*

A promoção de uma cultura da segurança, no exercício das práticas da enfermagem, é fundamental para a qualidade da assistência. Inclui o âmbito institucional e político da área, com destaque para o ensino em um processo que envolve professor, estudante, profissionais da saúde e usuários, em um encontro de valores e saberes. Neste contexto realizou-se uma pesquisa com o objetivo de compreender o que professores e estudantes, de últimas fases de curso técnico e graduação em enfermagem do Brasil e de curso de licenciatura em enfermagem de Portugal, entendem por biossegurança e segurança do paciente, e como esses temas são desenvolvidos em situações de ensino/aprendizagem, teóricas e práticas. Método: Pesquisa de abordagem qualitativa, com amostragem intencional e por conveniência, envolvendo quatorze professores e quarenta e quatro estudantes de duas instituições de ensino da região sul do Brasil e uma em Portugal, no período de 2018. A análise de conteúdo orientou a análise dos dados e a organização usou-se o software Atlas.ti, versão 23. O estudo foi orientado pela triangulação teórica do processo de trabalho, segurança do paciente na interface da biossegurança e teórico-metodológica da ergologia. O estudo obteve parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 61514316.0.0000.0121, número 1.939.137, e o descrito na Declaração de Helsinque, Ata, 17/2018. **Resultados e Discussão:** Professores e estudantes, de ambos os países, concordam que a biossegurança e a segurança do paciente devem ser tratadas ao longo dos cursos de formação em enfermagem, contribuindo para a construção de uma cultura de segurança no campo da saúde. O desconhecimento dos estudantes, quando se trata da cultura de segurança do paciente, foi expressivo clamando por modificações no ensino. Concluiu-se que as instituições de ensino, e os serviços de saúde, são diversificados e complexos, exigindo diálogo entre os protocolos e a vivência da prática assistencial, considerando que estes são promotores de condutas biosseguranças, refletindo-se na formação do estudante em nível nacional e internacional.

Referências:

1. Daniela D'Alessandro, Antonella Agodi, et al. Prevention of healthcare associated infections: medical and nursing students' knowledge in Italy. *Revista Nurse Education Today* [Internet]. 2023 May 29 [cited 2023 May 1]; DOI 10.1016/j.nedt.2013.05.005. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23725909/>. knowledge in Italy. *Revista Nurse Education Today*. Australia, v. 34, n. 2, p. 195-5, fev.; 2014.
2. Diaz-Tamayo Alejandra, Vivas Martha. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. Risco biológico e as práticas de biossegurança em docência [Internet]. 2016 Feb 12 [cited 2023 May 1];34:62-69. DOI 10.17533/udea.rfnsp.v34n1a08. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000100008

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DAS SERVIDORAS E ESTUDANTES, DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO E DA MAMA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Gerusa Ribeiro

Andréa Huhn

Ernani Lange de S. Thiago

Daiane Cristini Barbosa de Souza

Vera Lucia Amaral da Luz

O objetivo da pesquisa, foi conhecer o perfil das mulheres servidoras e estudantes em uma instituição de ensino do município de Florianópolis, no que consiste a prevenção e o rastreamento das neoplasias cérvico uterina e da mama. Das questões essas nortearam uso de medicamentos, anticoncepção, exames, imunização, dieta, atividade física e exposição ao sol. Método: O estudo foi realizado em uma instituição da rede federal de ensino, do estado de Santa Catarina. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário estruturado com 53 perguntas, realizado em plataforma gratuita, sendo divididas por: características sociodemográficas e profissionais da mulher, questões relativas a hábitos e comportamentos, sobre a saúde ginecológica e sobre a saúde das mamas. O questionário foi encaminhado às servidoras e às estudantes, aleatoriamente, os e-mails foram obtidos junto aos registros acadêmicos e funcionais da instituição de ensino. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer n. 4.830.876. **Resultados e Discussão:** Os dados foram analisados com distribuição e frequência, organizados através de gráficos, compreendendo 100 mulheres com idade entre 22 e 40 anos, nível de escolaridade predominou graduação incompleto. Os métodos anticoncepcionais e os antidepressivos foram de uso mais comuns e mais da metade da amostra acredita estar no peso ideal à sua idade e cerca de 46,9% fazem a ingestão de carne vermelha pelo menos 3 vezes na semana. A exposição solar, mostrou-se uma maior preocupação por parte das participantes em se proteger, a maioria da amostra se expõe o menos possível à radiação solar e se preocupam em usar filtro-solar e coberturas para proteção. Menos da metade realizam exercícios moderados e grande parte não realizou a imunização contra o HPV. Ao que se refere à amamentação, grande parte não amamentou, apontaram realizar o autoexame da mama e nos últimos 3 anos realizaram exames de mamografia. **Conclusão:** Contribuir com as pessoas e a comunidade acadêmica, com recomendações de prevenção do câncer, é um contribuinte na promoção e prevenção em saúde. A proposta vem de encontro, com a agenda global de desenvolvimento sustentável, ajudando a reduzir a mortalidade prematura por câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis.

Descritores: Ciências da Saúde: Saúde da Mulher; Neoplasias da Mama; Displasia do Colo do Útero; Estilo de Vida Saudável; Prevenção Primária.

Referências:

1. INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global. Um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva Brasileira. Rio de Janeiro, RJ, Inca, 2020.
2. INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Estimativa 2020. Disponível em: https://www.inca.gov.br/estimativa Acesso em: 01 out. 2020.
3. RIBEIRO, G.; THIAGO, E. L. S.; NÓBREGA, J. F. N.; KIRCHNER, A. R.; SILVA, C.; ROSA, G. Perfil da Saúde das Mulheres de um Município da Região Sul do Brasil. Revista Saúde e Transformação Social. Florianópolis, v.6, n.1, p.60.-79, 2016.

A PANDEMIA COVID-19 COMO PRECEDENTE PSICOSSOCIAL IMPACTANTE NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

*Odilon Adolfo Branco de Souza
Claudia Mara de Melo Tavares*

Introdução: A COVID-19 suscitou sensação de insegurança em todos os aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais. Quanto à Saúde Mental, é importante dizer que as sequelas de uma Pandemia, são maiores do que o número de mortes. É inegável o impacto da pandemia na vida do profissional de saúde, que precisou se adaptar à realidade vivenciada. **Objetivo:** Compreender as repercussões profissionais e pessoais que a Pandemia desencadeou na equipe multiprofissional, identificando a existência dos desafios experienciados frente a (con)vivência, especificando os problemas de saúde mental existentes no processo assistencial. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa epistemológica, de caráter exploratório, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense sob nº 5.962.069, onde foi utilizada a metodologia da Sociopoética como dispositivo para produção de conhecimento. **Resultados:** Evidenciação de emoções e sentimentos gerados nos multiprofissionais envolvidos no processo assistencial em saúde, no enfrentamento da Pandemia, os agravos potencializados à saúde mental e as cicatrizes que foram deixadas como lembranças. **Discussão:** Os profissionais desenvolveram alterações psicoemocionais, fazendo com que sua saúde mental apresentasse instabilidade em variados graus, percorrendo desde a identificação de um distúrbio de ansiedade, passando pelo estresse emocional, síndrome de Burnout, chegando em muitos casos em um estado de depressão. É fundamental que no contexto da pandemia, haja articulação entre os órgãos gestores das políticas de saúde, objetivando a implementação de medidas protetivas e de preservação do bem-estar físico e mental dos trabalhadores da saúde, garantindo qualidade de vida. **Conclusão:** Os profissionais da saúde experienciaram, durante todo ciclo pandêmico, as dores, as perdas, o sofrimento e o processo de morte-morrer. Essa experimentação desenvolveu nesses profissionais, um impacto emocional que refletiu não somente na sua prática laboral, mas também nas relações sociais. Esses profissionais tiveram sua rotina de vida modificada e de maneira desafiadora, implicando em sua saúde mental. Neste contexto, ratifica-se a necessidade de uma rede de atenção psicoemocional voltada aos profissionais da saúde.

Descritores: Covid19; Assistência à Saúde Mental; Emoções

Referências:

1. Acioli D M N; Santos A A P; Santos J A M; de Souza I P; Silva R K L. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2022; 30:e63904
2. Lima C K T; Carvalho P M M; Lima I A S; Nunes J A V O; Saraiva J S; Souza R I; Rolin N M L. (2020). The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (New Coronavirus Disease). Psychiatry Research, 287, e112915. [Acesso em 14/10/2022]; Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
3. Lotta M F; Passos H; Cavalcanti P C. Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil. Saúde Soc. São Paulo, v.30, n.4, e201011, 2021.
4. Nazar T C G; Jacondino E V; Ramos G G; Silva A I P; Silva G B. Quem cuida de quem cuida? Levantamento e caracterização da saúde mental de profissionais da saúde frente à pandemia do Covid-19. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 26, n. 1, p, 47-55, jan./abr. 2022

EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DO COLCHÃO PNEUMÁTICO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI

*Edite Nunes Ferreira de Assunção Silva
Juliana Francisca Andersen*

**Silvia Satomi Takaki
Murilo Gustinelli
Elaine Almeida Neves**

Introdução: A Lesão por Pressão (LPP) é uma lesão onde ocorre a descontinuidade da pele, surgindo devido à falta de movimentação, pressão contra superfícies, fricção ou cisalhamento, a qual ocorre principalmente em proeminências ósseas¹. Desta forma, os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva apresentam elevado risco para o desenvolvimento destas lesões, visto que apresentam². A utilização de colchão pneumático, que pela insuflação e desinflação, traz o alívio da pressão em proeminências ósseas o que favorece a prevenção de lesões³. **Descritores:** UTI, Lesão por Pressão, Prevenção. **Objetivos:** Evidenciar a eficácia da utilização do colchão pneumático nos leitos da UTI, associado a incidência de LPP adquirida. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado de janeiro a dezembro de 2021. **Resultado:** Os resultados apontam que a utilização de colchão pneumático, foi um fator promissor comparado ao número de incidências que ocorreram no ano de 2021. No período do estudo ocorreram 285 internações na UTI, com perfil de pacientes graves pela classificação do NAS (Nursing Activities Score), onde foram evidenciados 8 casos de LPA, sendo 2 no mês de abril, 3 em junho, 2 em julho e 1 em dezembro, uma média de incidência 0,6 pacientes mês. **Discussão:** A utilização de colchão pneumático, foi um fator contribuinte para a prevenção de incidência de LPP e para o conhecimento dos profissionais que atuam nessas Unidades e sensibilização destes para a importância de utilizarem na prevenção de LPP, a fim de subsidiar o planejamento e implementação desse cuidado na rotina do setor.

Referências:

1. Maia BM, Santos EO, Silva RRCC e Teixeira NSF. Guia Prático para avaliação e tratamento de lesão por pressão. Belém: Neurus, 2022. Pg 16-17.
2. Pereira AA, Pereira APA, De Miranda AFAC, Rodrigues EV, Guimarães JV, Rassy MEDC. Prevenção de lesão por pressão e o uso do colchão pneumático versus colchão piramidal em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem Brasil*. 2019 May 22;18(2):291.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde, 2017.

EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DO COLCHÃO PNEUMÁTICO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI

*Edite Nunes Ferreira de Assunção Silva
Juliana Francisca Andersen
Sílvia Satomi Takaki
Murilo Gustinelli
Elaine Almeida Neves*

Introdução: A Lesão por Pressão (LPP) é uma lesão onde ocorre a descontinuidade da pele, surgindo devido à falta de movimentação, pressão contra superfícies, fricção ou cisalhamento, a qual ocorre principalmente em proeminências ósseas¹. Desta forma, os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva apresentam elevado risco para o desenvolvimento destas lesões, visto que apresentam². A utilização de colchão pneumático, que pela insuflação e desinflação, traz o alívio da pressão em proeminências ósseas o que favorece a prevenção de lesões³. **Descritores:** UTI, Lesão por Pressão, Prevenção. **Objetivos:** Evidenciar a eficácia da utilização do colchão pneumático nos leitos da UTI, associado a incidência de LPP adquirida. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado de janeiro a dezembro de 2021. **Resultado:** Os resultados apontam que a utilização de colchão pneumático, foi um fator promissor comparado ao número de incidências que ocorreram no ano de 2021. No período do estudo ocorreram 285 internações na UTI, com perfil de pacientes graves pela classificação do NAS (Nursing Activities Score), onde foram evidenciados 8 casos de LPA, sendo 2 no mês de abril, 3 em junho, 2 em julho e 1 em dezembro, uma média de incidência 0,6 pacientes mês. **Discussão:** A utilização de colchão pneumático, foi um fator contribuinte para a prevenção de incidência de LPP e para o conhecimento dos profissionais que atuam nessas Unidades e sensibilização destes para a importância de utilizarem na prevenção de LPP, a fim de subsidiar o planejamento e implementação desse cuidado na rotina do setor.

Referências:

1. Maia BM, Santos EO, Silva RRCC e Teixeira NSF. Guia Prático para avaliação e tratamento de lesão por pressão. Belém: Neurus, 2022. Pg 16-17.
2. Pereira AA, Pereira APA, De Miranda AFAC, Rodrigues EV, Guimarães JV, Rassy MEDC. Prevenção de lesão por pressão e o uso do colchão pneumático versus colchão piramidal em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem Brasil*. 2019 May 22;18(2):291.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde, 2017.

IMPLANTAÇÃO DE GRUPO MULTIPROFISSIONAL AOS FAMILIARES DE NEONATOS INTERNADOS EM UTI-NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vânia Ana Silveira Muniz

Ana Lucia Schaefer Ferreira de Mello

Introdução: A experiência do bebê internado na UTI-Neonatal é estressante para família, em especial para mãe, devido aos artefatos, procedimentos invasivos, ambiente, rotinas e o distanciamento físico da criança¹. Dependendo da abordagem e apoio recebido, esses momentos podem ser ressignificados e favorecer um enfrentamento mais positivo da situação². **Objetivo:** Implantar um grupo de apoio multiprofissional aos pais dos neonatos internados na UTI-Neonatal como espaço de escuta, reflexão e orientação. **Método:** Trata-se de relato de experiência da implantação de grupo multiprofissional de apoio ao pais/familiares na UTI-Neonatal de hospital de grande porte em Porto Alegre. **Resultados:** Realizou-se um projeto, apresentado a chefia médica e psicóloga do setor, que aprovaram a implantação do grupo. Após foi realizado contato para integrar o grupo: fonoaudióloga, assistente social e fisioterapeuta. Buscou-se um espaço físico, criou-se um grupo no aplicativo WhatsApp, estabeleceu-se dia e horário fixo. Divulgou-se através de cartaz e convite no dia aos pais. Reuniões aconteceram de março a novembro/2018. O grupo ficou sob coordenação da enfermeira e psicólogo. As experiências do grupo de pais trouxeram vivências relativas à gestação, transferência da cidade de origem, gravidade, prematuridade, internação e malformação do filho. **Discussão:** O apoio mútuo acontece através do compartilhar de ser mãe em UTIN, vivência, ressignificado do afastamento do filho, passagem por uma cirurgia ou procedimento invasivo. Elas vivenciaram, apoiaram-se nos processos dolorosos de pós-parto, prematuridade, gravidade ou a malformação de um filho. Os profissionais no grupo esclareciam dúvidas e foram incentivadores convidando a reflexão de enfrentamento. A partilha do grupo apoia a expressão dos sentimentos individual, há um insight, buscando a autoconsciência dos sentimentos e as possíveis estratégias de ressignificar situações e sofrimento, trazendo efeitos terapêuticos importantes³. **Conclusão:** Um filho internado na UTIN traz sofrimento, medo e insegurança. O grupo multiprofissional, a experiência de outras famílias pode esclarecer e ressignificar, amenizando o processo de internação. Demonstrou ser eficaz e transformador, onde se pode compartilhar vivências e esclarecer dúvidas. Para os profissionais da área neonatal, entender o contexto da família pode mudar o acolhimento e apoio, humanizando cuidado, fornecendo um olhar reflexivo perante a vivência e sofrimento dos pais de UTIN.

Descritores: Neonatologia. Recém-Nascido. Psicoterapia de grupo.

Referências:

1. Balduino FS et al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. Esc Anna Nery.
2. Tamez RN. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
3. Marciano RP, Evangelista PG, Amaral WN. Grupo de mães em UTI neonatal: um espaço de escuta e intervenção precoce em psicanálise. Rev. SBPH [Internet]. 2019 Dez [citado 2023 Maio 15]; 22(2): 48-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300004&lng=pt.

LEVANDO ACESSIBILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FORMA LÚDICA E CLARA AOS CIDADÃOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Marinês Aparecida Alt Toledo

Observou-se que a população, de maioria idosos, hipertensos e diabéticos, utilizam grande quantidade de medicações para suas comorbidades, e ainda percebeu-se descontrole nas enfermidades. Detectou-se que o problema estava na ingesta incorreta dos medicamentos, dada por inúmeros motivos entre eles, a interpretação da prescrição médica. Pensando em estratégias para melhorar a qualidade de vida e agregar saúde e bem estar, iniciou o referido projeto com proposta de confecção e distribuição de “Sacolas de Medicamentos”. Com objetivos de assegurar o direito ao tratamento correto e as condições de saúde necessárias para a qualidade de vida indispensável a todo cidadão, principalmente ao que se encaixa na polifarmácia, adequando o tratamento medicamentoso proposto de forma clara e assertiva. Confeccionar a Sacola para organização correta dos medicamentos. Distribuir e orientar os usuários visando a saúde integral principalmente dos idosos. O projeto desenvolve-se com um grupo de costureiras voluntárias que dão forma à Sacola de tecido, com divisórias fechadas com velcro e identificadas com “manhã”, “meio dia”, “noite” e “receitas”, e podem ser facilmente fechadas e alocadas em malas para o caso de viagens, por exemplo. Após acontece a dispensação das sacolas e orientações aos pacientes. Nas residências, os medicamentos são organizados, juntamente com adesivos com imagens relacionadas ao horário de uso, de forma lúdica. A aceitação é ótima, o armazenamento dos fármacos é correto e evita-se perdas de prescrições. Houve redução no número de medicamentos prescritos em alguns casos, normalidades das taxas e regularidade na retirada de medicações. O Ministério da Saúde prega que acontece o uso racional dos medicamentos quando os pacientes recebem doses adequadas para suas condições clínicas, respeitando suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. O projeto contribui para o entendimento e acessibilidade ao uso correto e consciente dos fármacos prescritos e resulta ação essencial por se tratar de assunto de extrema importância no quesito saúde e qualidade de vida da população.

Descritores: Fármacos; qualidade de vida; saúde; acessibilidade à atenção primária.

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Uso racional de medicamentos [internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2023, mai 10. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamentos>.

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES SOBRE OS EFEITOS DA LASERTERAPIA NA DOR DE DIFERENTES TIPOS DE LESÕES DE PELE

*Alessandra Lemes Lopes
Gabriella Geraldi Bernardes
Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior*

Introdução: O uso da laserterapia como coadjuvante no tratamento de lesões de pele tem despertado interesse nos profissionais de saúde e estudiosos, devido às suas propriedades de regeneração, cicatrização, controle de infecções e analgesia. Poucos estudos encontrados têm como foco entender a percepção dos pacientes sobre os efeitos analgésicos do laser, nesse sentido, torna-se importante conhecer a percepção do uso do laser no alívio da dor nas lesões. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos pacientes sobre a ação da laserterapia sobre a dor de diferentes tipos de lesões de pele em um consultório de enfermagem e ambiente hospitalar. **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritiva. A coleta de dados se realizou por meio da aplicação de questionário a respeito da dor na lesão, utilizando a escala de dor numérica em todas as sessões realizadas para análise de satisfação da terapia a laser. Assim, os sujeitos da pesquisa foram homens e mulheres que contenham algum tipo de lesão de pele, com dor e que tivessem realizado ao menos uma sessão de laser infravermelho, ou que ainda se encontram em tratamento de laserterapia. Os dados de análise foram coletados em um consultório de Enfermagem de uma Universidade Privada do estado de Santa Catarina. **Resultados:** Participaram da pesquisa três pessoas com lesões de diferentes etiologias e que apresentavam dor. Todos os participantes notaram melhora na dor após a utilização do laser, apresentado segundo a escala visual analógica dor 8 e 5 no início e dor 5 e 3 no processo final. **Conclusão:** A percepção dos pacientes diante do tratamento foi satisfatória, notável evolução em suas lesões. A maior limitação foram as poucas fontes de pesquisa, sendo assim, a enfermagem possui papel importante no desenvolvimento científico no tratamento de lesões, no qual destaca-se a necessidade de mais estudos que abordam o tema em questão.

Descritores: Laserterapia. Dor. Lesão de pele.

Referências:

1. Balduino FS et al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. Esc Anna Nery.
2. Tamez RN. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
3. Marciano RP, Evangelista PG, Amaral WN. Grupo de mães em UTI neonatal: um espaço de escuta e intervenção precoce em psicanálise. Rev. SBPH [Internet]. 2019 Dez [citado 2023 Maio 15]; 22(2): 48-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300004&lng=pt.

PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Alessandra Lemes Lopes
Gabriella Geraldi Bernardes
Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior*

Introdução: O pré-natal de baixo risco é o acompanhamento da gestação, voltado para mulheres que apresentam uma gravidez considerada saudável e/ou sem complicações. Na Atenção Básica mantém-se consultas periódicas para monitorar o desenvolvimento do feto, avaliar a saúde materna com objetivo de garantir uma gestação segura. Nesse âmbito, o enfermeiro atua na prevenção de complicações, promoção da saúde, assim corroborando com a qualidade e segurança no pré-natal. **Objetivo:** Relatar a experiência como enfermeira preceptora na assistência ao pré-natal de baixo risco na atenção básica. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência acerca da assistência ao pré-natal de baixo risco pelo enfermeiro com alunos da graduação de uma universidade pública. **Resultados e Discussão:** No papel de preceptora, minha responsabilidade foi guiar e apoiar os estudantes de Enfermagem durante suas práticas clínicas, garantindo que eles adquirissem habilidades e conhecimentos necessários para uma assistência adequada, baseada em evidências científica. O cenário encontrado na Unidade Básica de Saúde foi: enfermeiro não realizava o pré-natal, estratificação de risco gestacional encontrava-se falha, gestante de alto risco não referenciadas, falta de informações no prontuário e na caderneta, e a baixa adesão as consultas. Logo, nas consultas de pré-natal, realizada com os alunos, procedeu-se anamnese, exame físico, monitoramento do crescimento do feto, estratificação de risco, avaliação e solicitação de exames, conforme o trimestre gestacional, prescrição de medicação baseada nos protocolos do Ministério da Saúde e educação saúde. Com passar do tempo na unidade, estabeleceu-se vínculo e confiança com a equipe. Com isso, foi possível realizar intervenções nos registros do prontuário eletrônico, padronizar ficha espelho e score de estratificação de risco, além de transcender conhecimento e colaborar com a equipe em dúvidas do cotidiano. **Conclusão:** O ambiente acadêmico, na unidade, propiciou uma equipe mais preparada para identificar e encaminhar gestantes de alto risco, aumento no número de consultas, informações mais precisas no prontuário eletrônico e carteira de gestante. Contudo, a padronização de protocolos, o uso de ferramentas eficazes para o registro e acompanhamento das gestantes, além de capacitação para os enfermeiros atuarem com autonomia e segurança, contribui para um atendimento pré-natal de baixo risco qualificado.

Descritores: Atenção Primária, Pré-natal, Enfermeiro

Referências:

1. Sortica AC, Cardozo GH, Silva GL, Azevedo M, Lemos NA. (organizadores). Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Guia de Pré-natal na Atenção Básica. Porto Alegre: Secretaria do Estado da Saúde/RS, 2018. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>
2. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf
4. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM de, Santos EKA dos, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde . Esc Anna Nery [Internet]. 2022;26:e20210300. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>

DESAFIOS ACERCA DAS FERIDAS E CURATIVOS: MODIFICANDO A PRÁTICA E MELHORANDO O ATENDIMENTO

Ana Gabriela Silva Souza
Dâmaris Cordeiro de Sousa
Pâmela Braga Alves Farnezi
Antônio Carlos da Silva
Fabiana Ferreira
Maristela Oliveira Lara
Thábata Coaglio Lucas

A pele possui função termorreguladora, metabólica e barreira física. A interrupção da continuidade da pele é multifatorial, podendo ser causada por agentes físicos, químicos ou biológicos, resultando assim, em uma ferida que irá prejudicar as suas funções, comprometendo a capacidade física e/ou mental do paciente. O enfermeiro é responsável pelo cuidado com as feridas, realizando avaliação e prescrição da cobertura mais adequada, além de orientar a sua equipe. Essa área do conhecimento requer atualização constante dos profissionais devido ao desenvolvimento científico. O objetivo do projeto de extensão, tema deste relato de experiência, é realizar Oficinas para atualização e capacitação dos profissionais da equipe de enfermagem da Santa Casa de Caridade de Diamantina, Minas Gerais, para promover a educação continuada em saúde, melhorar e qualificar o atendimento aos pacientes, padronizando condutas, diminuindo o tempo de internação e o índice de infecções. O projeto está sendo desenvolvido de janeiro a dezembro de 2023, de forma presencial. As oficinas com os profissionais acontecem em datas pré-agendadas, com abordagem teórica e prática (simulação da técnica). Também podem ser realizados estudos de casos clínicos, vídeos, lives e rodas de conversas. Os encontros acontecem duas vezes por plantão diurno, em esquema de revezamento, sem prejudicar a assistência. A abordagem teórica contempla os seguintes subtópicos: introdução, classificação das feridas, fases da cicatrização, prevenção e avaliação das feridas; introdução das terapias tópicas, coberturas e a técnica de realização do curativo. Nos contatos que já foram realizados com os profissionais de enfermagem da instituição, foi identificada a necessidade de atualização do tema na instituição e padronização das condutas no tratamento e prevenção dos pacientes portadores de feridas. Conclui-se que a educação em saúde é fundamental nas instituições de assistência à saúde, uma vez que potencializa a melhoria e qualidade do atendimento aos pacientes. O cuidado com feridas é um tema que exige atualização constante para que a assistência prestada seja qualificada e efetiva. As atividades de extensão com foco na atualização e capacitação profissional corroboram com a promoção do cuidado de qualidade, uma vez que por meio do projeto o conhecimento é disseminado de forma clara, acessível e objetiva.

Descritores: Enfermagem; Educação em Saúde; Ferimentos e Lesões

Referências:

1. Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva BP, Candido JSC. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. Rev Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2):e55033. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55033>
2. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 8 edição. Rio de Janeiro: Elsevier Health. 2013. 1391 p.
3. PAULA, Vanessa Albuquerque Alvim de; SOUZA, Irene Duarte; ALMEIDA, Regina Lúcia Muniz de; SANTOS, Kelli Borges dos. O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. HU Revista, [S. l.], v. 45, n. 3, p. 295–303, 2019. DOI: 10.34019/1982-8047.2019.v45.28666. Disponível em: <https://periodicos.ufrf.br/index.php/hurevista/article/view/28666>. Acesso em: 15 maio. 2023.

PERFIL DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE LESTE DE MINAS GERAIS – 2012 A 2021

Cristian Kelly Costa Santos

Introdução: Os acidentes e violências, denominados de causas externas, configurando-se como importante problema de saúde pública, visto que seus custos sociais e econômicos se tornam cada vez mais evidentes, seja pelas mortes prematuras ou incapacidades devido às lesões, seja pela sobrecarga na demanda de serviços assistenciais. [3]. **Objetivo:** Apresentar o perfil de morbimortalidade relacionados às Causas Externas, nos municípios localizados na Macrorregião de Saúde Leste, período de 2012 a 2021. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários de domínio público sobre mortalidade por causas externas na Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais, obtidos a partir do site de acesso público, do Portal da Vigilância em Saúde de Minas Gerais, período de avaliação foi de 2012 a 2021. Sendo assim, não houve necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética conforme prevê as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16. [4]. **Resultados:** transversal, retrospectiva principal causa de morte nessa região de saúde, sendo que 83,1% dos óbitos foram por agressões e os acidentes de transporte; 80% das vítimas são homens em idade produtiva; 78% de raça/cor preta ou parda; 48% não concluíram o ensino fundamental. **Discussão:** No decorrer da década, não houve alterações significativas no número de óbitos, os resultados se mantiveram quase que constantes, semelhantes aos apresentados por Nadanovsky e Santos [5]. No Brasil as causas externas também representam a terceira causa de óbito da população (BRASIL, 2016). Alguns estudos também tiveram resultados parecidos em relação ao perfil das vítimas sendo majoritariamente homens, em idade produtiva, pretos ou pardos de baixa escolaridade. [1, 2, 6, 7] **Conclusões:** Percebe-se a necessidade do envolvimento das equipes de saúde no planejamento e implementação de intervenções prioritárias e urgentes, que cause algum impacto no comportamento das pessoas, como por exemplo ações educativas para a promoção do comportamento e cultura da paz e conscientização da população para os cuidados e medidas preventivas para a segurança viária.

Descritores: Causas Externas; Mortalidade; Óbitos; e Perfil epidemiológico.

Referências:

1. Batista J, Barreto MS, Merino MFGL, et al. Perfil Epidemiológico da Mortalidade por Causas Externas Entre Beneficiários de Planos de Saúde no Brasil. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018; 8:e1870; Acesso em abril de 2022, disponível em: <<https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1870>>;
2. Bortolozzo et al. Raquel Cristina. A mortalidade hospitalar por causas externas no Brasil e em município do interior de São Paulo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, e49710313707, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13707>>;
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 92 p.: il;
4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em abril de 2022;
5. Nadanovsky, e Paulo e Santos, Ana Paula Pires dos. *Mortes por causas externas no Brasil: previsões para as próximas duas décadas*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021. 60 p. – (Textos para Discussão; n. 56);
6. Nery, Adriana Alves et al. Perfil epidemiológico da morbimortalidade por causas externas em um hospital geral. *Rev enferm UFPE online*. Recife, 7(2): 562-71, fev., 2013;
7. Silva, Suzany Karla de Araujo et al. Óbitos por causas externas no Brasil: um estudo ecológico temporal DE 2014 A 2018. *Brazilian Journal of Development* ISSN: 2525-8761/67049 Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.7, p.67049-67059, jul. 2021;

TELEFISIOTERAPIA: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE AMOR NO ATENDIMENTO AOS COLABORADORES

*Kelly Cristina Camilo Alves Franco
Carolina Bernardes Fuentes
Livia Loamí Ruyz Jorge de Paula*

Introdução: A convergência entre saúde e tecnologia tem promovido mudanças importantes no modelo de cuidados em saúde, servindo como ferramenta organizacional, educacional e assistencial. A realização da fisioterapia por videochamada tem sido cada vez mais utilizada como uma ferramenta de acesso aos pacientes que tem barreiras de transporte e locomoção¹⁻². **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar a experiência do Serviço de Telefisioterapia do Hospital de Amor no atendimento aos colaboradores e seus dependentes. **Método:** O programa de Telefisioterapia iniciou-se em junho de 2022, com objetivo de atender todos os colaboradores e dependentes que fossem encaminhados para fisioterapia, destacando-se os que estavam em seguimento da reabilitação iniciada no modelo presencial e para pacientes em pós-operatório imediato. O teleatendimento é oferecido na modalidade síncrona, assíncrona (com uma primeira interação por vídeo para orientação e compartilhamento de cartilha educativa) e híbrida, estabelecida de acordo com a disponibilidade e o caso a ser reabilitado, tendo duração média de 40 minutos. **Resultado:** Até maio/2023, 62 pacientes foram atendidos por telefisioterapia, totalizando 647 atendimentos. A taxa de absenteísmo foi de 18%. Destes, 46 (74%) na modalidade síncrona, 10 (16%) assíncrona e 6 (10%) híbrida. Como desfecho, 21 (34%) apresentaram melhora clínica, 14 (23%) foram encaminhados para fisioterapia presencial, nove (15%) para reavaliação médica ou educador físico, três (5%) para grupos terapêuticos, cinco (8%) foram descontinuados por falta, quatro (6%) desistiram e seis (10%) continuam em atendimento. Dezenove (23%) não realizaram teleatendimento por não terem interesse nessa modalidade de reabilitação, incompatibilidade de horário ou por não ser possível contato. **Conclusões:** O programa de Telefisioterapia apresentou resultados de melhora significativa na função física e controle da dor dos pacientes atendidos e um bom engajamento em relação às intervenções propostas. Considera-se que é necessário superar desafios culturais para a transposição de barreiras de adesão ao teleatendimento fisioterapêutico.

Descritores: Telessaúde, Telerreabilitação, Saúde Pública.

Referências:

1. Cottrell MA, Russell TG. Telehealth for musculoskeletal physiotherapy. *Musculoskelet Sci Pract.* 2020 Aug;48:102193.
2. Pegorari MS, Ohara DG, Matos AP, C R Iosimuta N, T K Ferreira V, Carolina P N Pinto A. Barriers and challenges faced by Brazilian physiotherapists during the COVID-19 pandemic and innovative solutions: lessons learned and to be shared with other countries. *Physiother Theory Pract.* 2020 Oct;36(10):1069-1076.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES VASCULARES EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS ENDOVASCULARES

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) têm alta prevalência em todo o mundo e podem afetar pessoas de qualquer faixa etária. No Brasil, 20% das mortes registradas são por DCV. A realização de procedimentos mais complexos e um regime de anticoagulação agressivo têm contribuído para a incidência de complicações em pacientes submetidos a procedimentos endovasculares. Portanto, a ocorrência de complicações vasculares acaba por depender da operação, do tipo de intervenção realizada, do acesso vascular escolhido e do tempo do procedimento. Por isso, todo o cuidado prestado pelo enfermeiro é importante neste período de internação. **Objetivo:** analisar através de uma revisão de literatura o papel do Enfermeiro na prevenção das Complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos endovasculares. **Metodologia:** Para o alcance do objetivo, adotou-se como metodologia de pesquisa a revisão integrativa da literatura por ser um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. **Resultados:** De acordo com os resultados obtidos, o enfermeiro tem papel fundamental na estabilidade do quadro clínico do paciente, pois é necessário identificar rapidamente os eventos adversos relacionados com os procedimentos cardiológicos endovasculares. **Conclusão:** Em síntese, esta pesquisa reuniu um conteúdo consistente e proveitoso, que possa contribuir para o enriquecimento do conhecimento acerca do assunto e trazendo de forma questionável a questão dos saberes sobre o assunto, e buscando desenvolver melhoria na qualidade da atenção básica da enfermagem, buscando dessa forma por melhorias na saúde e no cuidado de pacientes hospitalizados. Conclui-se que este estudo forneceu informações baseadas em resultados técnicos e científicos sobre o papel do Enfermeiro na prevenção das complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos endovasculares.

Descritores: Procedimentos. Cardiológicos. Endovasculares. Enfermeiro. Prevenção.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES VASCULARES EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS ENDOVASCULARES

Kelly Cristina Camilo Alves Franco

Carolina Bernardes Fuentes

Livia Loamí Ruyz Jorge de Paula

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) têm alta prevalência em todo o mundo e podem afetar pessoas de qualquer faixa etária. No Brasil, 20% das mortes registradas são por DCV. A realização de procedimentos mais complexos e um regime de anticoagulação agressivo têm contribuído para a incidência de complicações em pacientes submetidos a procedimentos endovasculares. Portanto, a ocorrência de complicações vasculares acaba por depender da operação, do tipo de intervenção realizada, do acesso vascular escolhido e do tempo do procedimento. Por isso, todo o cuidado prestado pelo enfermeiro é importante neste período de internação. **Objetivo:** analisar através de uma revisão de literatura o papel do Enfermeiro na prevenção das Complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos endovasculares. **Metodologia:** Para o alcance do objetivo, adotou-se como metodologia de pesquisa a revisão integrativa da literatura por ser um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. **Resultados:** De acordo com os resultados obtidos, o enfermeiro tem papel fundamental na estabilidade do quadro clínico do paciente, pois é necessário identificar rapidamente os eventos adversos relacionados com os procedimentos cardiológicos endovasculares. **Conclusão:** Em síntese, esta pesquisa reuniu um conteúdo consistente e proveitoso, que possa contribuir para o enriquecimento do conhecimento acerca do assunto e trazendo de forma questionável a questão dos saberes sobre o assunto, e buscando desenvolver melhoria na qualidade da atenção básica da enfermagem, buscando dessa forma por melhorias na saúde e no cuidado de pacientes hospitalizados. Conclui-se que este estudo forneceu informações baseadas em resultados técnicos e científicos sobre o papel do Enfermeiro na prevenção das complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos endovasculares.

Descritores: Procedimentos. Cardiológicos. Endovasculares. Enfermeiro. Prevenção.

Referências:

1. Cottrell MA, Russell TG. Telehealth for musculoskeletal physiotherapy. *Musculoskelet Sci Pract.* 2020 Aug;48:102193.
2. Pegorari MS, Ohara DG, Matos AP, C R losimuta N, T K Ferreira V, Carolina P N Pinto A. Barriers and challenges faced by Brazilian physiotherapists during the COVID-19 pandemic and innovative solutions: lessons learned and to be shared with other countries. *Physiother Theory Pract.* 2020 Oct;36(10):1069-1076.

TECNOSSOCIALIDADE NO COTIDIANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO COM GESTANTES

Antônio Carlos Pereira Junior

Miriane Pereira Drews

Rosinei Nascimento Ferreira

Ana Paula Madalena da Silva

Rosane Gonçalves Nitschke

Adriana Dutra Tholl

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda

Introdução: As tecnologias estão cada vez mais inseridas em nosso cotidiano, proporcionando conexões e relações interpessoais de modo nunca presenciado¹. Essas relações, ou essa socialidade, proporcionadas pelas tecnologias, originam a Tecnossocialidade, uma interação social ou uma comunicação tecnológica proporcionada pela internet que se faz presente e essencial em nosso cotidiano. Assim, em tempos de tecnossocialidade, novas tecnologias são capazes, inclusive, de proporcionar novas formas de cuidar^{2,3}. As tecnologias se mostram como uma ferramenta inovadora na comunicação entre profissionais e usuários dos serviços de saúde⁴. Nesta comunicação, a barreira idiomática é um fator limitante no atendimento, sendo necessárias estratégias para ultrapassar esse obstáculo, que é mais particular na assistência às gestantes, que demandam uma assistência com maiores particularidades^{5,6,7}. A experiência de sociabilidade vivenciada por gestantes é desafiadora quanto aos aspectos linguísticos, pois afetam a qualidade da assistência, as expõem a condições de riscos, medo e vulnerabilidade^{8,9}. **Objetivo:** Refletir sobre o uso da Tecnossocialidade como estratégia de comunicação no cotidiano assistencial de enfermagem com gestante, puérperas e suas famílias. **Método:** Estudo teórico reflexivo, realizado como trabalho de conclusão da disciplina “Tecnossocialidade, Saúde e Famílias na Pós-modernidade: Cuidado na Promoção da Saúde e Produção do Conhecimento” do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e desenvolvido a partir de reflexões sobre a vivência profissional dos autores. **Resultados e discussão:** O uso de tecnologias configura-se como uma ferramenta a ser empregada na prática da enfermagem, pois é uma estratégia efetiva na comunicação para o esclarecimento de dúvidas, na diminuição da ansiedade e no empoderamento de gestantes¹⁰. Neste cenário, as tecnologias vêm proporcionando a utilização de ferramentas digitais de comunicação, como os tradutores instantâneos, garantindo troca informações, opiniões e experiências dessas mulheres, proporcionando um cuidado de forma integral e humanizado¹¹. **Conclusão:** O uso da tecnologia vem ganhando grandes proporções, contribuindo para a assistência à saúde. Na vivência profissional, seu uso se consolida de forma ímpar e eficaz como meio de comunicação através da utilização de aplicativos de tradução, proporcionando a criação de vínculo entre o profissional e a gestante e possibilitando uma assistência de enfermagem mais afetiva e efetiva.

Descritores: Tecnologia. Comunicação. Aplicativos móveis. Promoção da saúde. Atividades cotidianas

Referências:

1. Delbianco NR, Valentim MLP. Sociedade da informação e as mídias sociais no contexto da comunicação científica. AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2023];11(1):1-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v11i0.78778>;
2. Maffesoli M. A ordem das coisas: pensar a pós-modernidade. Chiquieri A, tradutor. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2016;
3. Alves TF, Ferreira JM, Busana JA, Hoffmann ACOS, Nitschke RG, Tholl AD. Promoção da saúde no contexto da tecnossocialidade: revisão integrativa da literatura. Nursing [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2023];24(276):5686-99. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1538>;
4. Silva TC, Carvalho AG, Tholl AD, Borrego MAR, Soto PJJ, Viegas SMF. Technosociality in the daily lives of pri-

mary care professionals and health promotion: scoping review. *Saúde debate* [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2023];45(131):1183–98. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021131171>;

5. Barreto MS, Nascimento DG, Magini LYZ, Oliveira IL, Vieira VCL, Marcon SS. Discourse of nurses and doctors on the use of the emergency service by immigrants. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado 12 de abril de 2023];23(3):e20190003. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0003>;

6. Carvalho ACB, Carvalho AJA, Teodoro LL, Silva VP. Experiências vivenciadas em atendimentos de medicina e enfermagem do SUS: reflexões sobre acesso e atenção à saúde de migrantes internacionais. *REAS* [Internet]. 2021 [citado 10 abr. 2023];13(2): e5984. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5984>;

7. Arruda-Barbosa L, Sales AFG, Torres MEM. Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima, Brasil. *Interface* [Internet]. 2020 [citado 10 abr. 2023];24: e190807. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190807>;

8. Di Napoli A, Ventura M, Spadea T, Giorgi Rossi P, Bartolini L, Battisti L, Cacciani L, Caranci N, Cernigliaro A, De Giorgi M, Fanolla A, Lazzeretti M, Mininni M, Mirisola C and Petrelli A. Barriers to Accessing Primary Care and Appropriateness of Healthcare Among Immigrants in Italy. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2023];10:8176962. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.817696>;

9. Vurgec B, Surucu S, Köroglu C, Ezzo H. Perinatal care experiences of immigrant Syrian women: a qualitative phenomenological study. *Eastern Mediterranean Health Journal* [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2023];27(12):1173–1181. Available from: <https://applications.emro.who.int/EMHJ/V27/12/1020-3397-2021-2712-1173-1181-eng.pdf>;

10. Lima VKS, Hollanda GSE, Oliveira BMM, Oliveira IG, Santos LVF, Carvalho CML. Health education for pregnant women: the search for maternal empowerment over the puerperal-pregnancy cycle. *Rev Fun Care* [Internet]. 2019 [citado 10 abr. 2023];11(4):968-75. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975>;

11. Araujo JCM, Lima TS, Santos JA, Costa ES. Uso do aplicativo whatsapp como ferramenta de educação e promoção à saúde de gestantes durante o pré-natal. In: *Anais do I Congresso Norte Nordeste de Tecnologias em Saúde* [Internet]; 2018 Dez 05-08; Teresina, Piauí: Universidade Federal do Piauí; 2018 [citado 12 de abril de 2023]. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/article/view/7954/4682>;

TECNOSSOCIALIDADE NO COTIDIANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO COM GESTANTES

Antônio Carlos Pereira Junior

Miriane Pereira Drews

Rosinei Nascimento Ferreira

Ana Paula Madalena da Silva

Rosane Gonçalves Nitschke

Adriana Dutra Tholl

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda

Introdução: As tecnologias estão cada vez mais inseridas em nosso cotidiano, proporcionando conexões e relações interpessoais de modo nunca presenciado¹. Essas relações, ou essa socialidade, proporcionadas pelas tecnologias, originam a Tecnossocialidade, uma interação social ou uma comunicação tecnológica proporcionada pela internet que se faz presente e essencial em nosso cotidiano. Assim, em tempos de tecnossocialidade, novas tecnologias são capazes, inclusive, de proporcionar novas formas de cuidar^{2,3}. As tecnologias se mostram como uma ferramenta inovadora na comunicação entre profissionais e usuários dos serviços de saúde⁴. Nesta comunicação, a barreira idiomática é um fator limitante no atendimento, sendo necessárias estratégias para ultrapassar esse obstáculo, que é mais particular na assistência às gestantes, que demandam uma assistência com maiores particularidades^{5,6,7}. A experiência de sociabilidade vivenciada por gestantes é desafiadora quanto aos aspectos linguísticos, pois afetam a qualidade da assistência, as expõem a condições de riscos, medo e vulnerabilidade^{8,9}. **Objetivo:** Refletir sobre o uso da Tecnossocialidade como estratégia de comunicação no cotidiano assistencial de enfermagem com gestante, puérperas e suas famílias. **Método:** Estudo teórico reflexivo, realizado como trabalho de conclusão da disciplina “Tecnossocialidade, Saúde e Famílias na Pós-modernidade: Cuidado na Promoção da Saúde e Produção do Conhecimento” do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e desenvolvido a partir de reflexões sobre a vivência profissional dos autores. **Resultados e discussão:** O uso de tecnologias configura-se como uma ferramenta a ser empregada na prática da enfermagem, pois é uma estratégia efetiva na comunicação para o esclarecimento de dúvidas, na diminuição da ansiedade e no empoderamento de gestantes¹⁰. Neste cenário, as tecnologias vêm proporcionando a utilização de ferramentas digitais de comunicação, como os tradutores instantâneos, garantindo troca informações, opiniões e experiências dessas mulheres, proporcionando um cuidado de forma integral e humanizado¹¹. **Conclusão:** O uso da tecnologia vem ganhando grandes proporções, contribuindo para a assistência à saúde. Na vivência profissional, seu uso se consolida de forma ímpar e eficaz como meio de comunicação através da utilização de aplicativos de tradução, proporcionando a criação de vínculo entre o profissional e a gestante e possibilitando uma assistência de enfermagem mais afetiva e efetiva.

Descritores: Tecnologia. Comunicação. Aplicativos móveis. Promoção da saúde. Atividades cotidianas

Referências:

1. Delbianco NR, Valentim MLP. Sociedade da informação e as mídias sociais no contexto da comunicação científica. AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2023];11(1):1-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v11i0.78778>;
2. Maffesoli M. A ordem das coisas: pensar a pós-modernidade. Chiquieri A, tradutor. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2016;
3. Alves TF, Ferreira JM, Busana JA, Hoffmann ACOS, Nitschke RG, Tholl AD. Promoção da saúde no contexto da tecnossocialidade: revisão integrativa da literatura. Nursing [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2023];24(276):5686-99. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1538>;
4. Silva TC, Carvalho AG, Tholl AD, Borrego MAR, Soto PJJ, Viegas SMF. Technosociality in the daily lives of pri

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA PORTADORA DE ANEMIA FALCIFORME

Thais da Costa Fulber
Elisandra Alves Kuse

Introdução: a anemia falciforme (af) é a doença hereditária monogênica mais comum no Brasil, no qual possui seu caráter genético que atua na hemoglobina s (hb-s) alterando sua morfologia e transformando as hemácias em formato de foice. O diagnóstico é feito pelo “teste do pezinho”. Os sinais e sintomas da doença acomete a criança logo nos primeiros seis meses de vida, através das crises-oclusivas, edemas, cansaço e dor. Por se tratar de uma doença crônica. O diagnóstico precoce é primordial para que a equipe de saúde possa executar o tratamento adequado, sendo o enfermeiro o profissional responsável por disseminar o conhecimento para paciente/família, com o objetivo de buscar a melhora na qualidade de vida e possibilitar a capacitação dos pais para o manejo da criança com af. **Objetivo:** avaliar na literatura o papel do enfermeiro na assistência à criança portadora de anemia falciforme. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa, guiada pela pergunta pesquisa “qual o papel da enfermagem na assistência à criança com anemia falciforme?”, utilizando um recorte temporal de artigos publicados entre os anos de 2018 a 2023 no idioma português através das bases de dados científicas Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As palavras-chave foram estabelecidas de acordo com os descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados e discussões:** foram analisados através da coleta de dados cerca de 200 artigos publicados sobre o tema, onde 20 foram selecionados para leitura e apenas 5 estavam de acordo com os critérios. Em relação ao objetivo os artigos apontam em suma o destaque do papel do enfermeiro em meio ao manejo da dor, aplicação de tratamentos não-farmacológicos e na capacitação da família no cuidado com a criança. **Conclusão:** a enfermagem é pilar de educação em saúde frente no cuidado, tendo responsabilidade de repassar o conhecimento acerca da comorbidade diante estratégias de tratamentos sendo elas farmacológicas ou não, promovendo uma assistência de qualidade e humanizada.

Descritores: Anemia falciforme; criança; enfermagem.

Referências:

1. CAMPELO, Livia Maria Nunes et al. A dor da criança com doença falciforme: abordagem do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 1381-1387, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kjs6ZPHpvW-VcTfqKpnrKxRP/abstract/?lang=pt> Acesso em 01 de maio de 2023.
2. DE OLIVEIRA, Andrezza Cristina Fernandes et al. Assistência de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 3, p. 1815-1823, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/download/1463/1563> Acesso 30 de abril de 2023.
3. DA SILVA FREIRE, Ana Karla et al. Assistência de enfermagem no manejo da dor em crianças com anemia falciforme: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 9, n. 5, p. e182953353-e182953353, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3353> Acesso 01 de maio de 2023.
4. CARDOSO, Celildes Cortes et al. Os desafios da assistência de enfermagem à criança portadora de anemia falciforme. Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO, v. 3, n. 2, 2020. Disponível em: http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rssfesgo_old/article/view/9211. Acesso 01 de maio de 2023.
5. SPINASSÉ, Angelina Rafaela Debortoli et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO NARRATIVA. Revista Científica Rumos da Informação, v. 1, n. 2, p. 50-62, 2020. Disponível em: <https://rumosdainformacao.ivc.br/index.php/rumosdainformacao/article/view/18> Acesso da consulta 01 de maio de 2023.

PROGRAMA GRATUITO DE CUIDADOS COM LESÕES DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO E PERFIL DEMOGRÁFICO DE UM DOS POLOS DE CURATIVO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Viviane Helena Dias de Melo

Introdução: O programa Polo de Curativo da Prefeitura do Município de São Paulo oferece tratamento gratuito para lesões de difícil cicatrização. Este estudo avalia a eficácia e o custo-benefício do programa, coletando dados demográficos, perfil das lesões, tratamentos e resultados. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do programa Polo de Curativo da Prefeitura do Município de São Paulo no tratamento de lesões de difícil cicatrização, por meio da análise do quantitativo de atendimentos, perfil das lesões, taxa de cicatrização, melhoria da dor e qualidade de vida dos pacientes, além do custo-benefício do programa. **Método:** Foi realizada uma revisão e análise dos dados fornecidos por um dos polos de Curativo sobre o programa de cuidados com lesões de difícil cicatrização com perfil demográfico e quantitativo de setembro 2021 a janeiro 2023. Os dados coletados incluíram informações sobre o número de atendimentos realizados pelo programa, o perfil das lesões tratadas, os tratamentos recebidos pelos pacientes e os resultados em termos de taxa de cicatrização, melhoria da dor e qualidade de vida dos pacientes. **Resultados e Discussão:** A maioria dos pacientes atendidos pelo programa é do sexo masculino, com lesões mais comuns no membro inferior esquerdo. A análise dos dados mostrou alta taxa de cicatrização, melhoria da dor e qualidade de vida dos pacientes, além de benefícios para o sistema de saúde. O programa pode reduzir amputações, cicatrizar feridas crônicas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, exigindo uma abordagem interdisciplinar. **Conclusão:** O programa Polo de Curativo da Prefeitura do Município de São Paulo se destaca como uma iniciativa importante na área da saúde, oferecendo tratamento gratuito para pacientes com lesões de difícil cicatrização. Os resultados mostraram alta eficácia e custo-benefício, além de benefícios significativos para a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo destaca a importância de programas semelhantes em outras localidades para melhorar o cuidado de pacientes com lesões de difícil cicatrização.

Descritores: Lesões de Difícil Cicatrização; Estomaterapia, Tratamento; Eficácia; Qualidade de Vida.

A EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO MASCULINO DA UBS CODIPI: A SAÚDE DO HOMEM NA APS DE TERESINA

*Livia Maria Mello Viana
Amaury de Moraes Nunes Dourado
Mayara da Cunha Félix
Maria das Graças Oliveira da Silva
Naylla Maria Silva Rocha
Regina Lucia Silva de Mesquita
Walfânia Keila Viana*

A PNAISH tem como principal objetivo promover ações de saúde voltada para homens. Incluí-los na APS é um desafio às Políticas Públicas em relação à importância da promoção da saúde e prevenção de doenças¹. O cuidar de si e a valorização do corpo na saúde ainda são “tabus” na socialização dos homens²⁻³. A UBS Santa Maria da Codipi está localizada na periferia da zona norte de Teresina; a Equipe 06 possui 3.061 cadastros individuais e realizou 2.600 atendimentos no último semestre: 33,89% Masculino e 66,11% Feminino, que evidencia a necessidade de ampliar o acesso e resolutividade dos problemas de saúde da população masculina. Pretende-se relatar a experiência da implementação do Ambulatório Masculino que objetiva fornecer um cuidado ampliado à saúde do homem de 20 a 59 anos. A partir da identificação da dificuldade de acesso, decidiu-se implementar na rotina de atendimentos da Equipe 06 à tarde, o “Ambulatório Masculino”. Um dia de atendimento exclusivo para este público, de 20 a 59 anos, mensal (toda 1ª quarta-feira), sem necessidade de agendamento prévio. São 30 vagas para Consulta Médica e de Enfermagem, com avaliação das queixas, anamnese, solicitação de exames de rotina, vacinação, antropometria, verificação de PA e glicemia, orientações em saúde, autocuidado e encaminhamento para especialidades. A atividade educativa é realizada na sala de espera e tem como principal foco a prevenção das IST's e prevenção ao câncer de pênis. Em 2023 foram realizadas 5 edições com 82 homens atendidos: 22 consultas agendadas e 60 consultas no dia; desfecho: 8 retornos para consulta agendada, 49 retornos para cuidado continuado e 70 altas do episódio; 31 encaminhamentos para serviço especializado; 744 exames solicitados e 161 exames avaliados; 39 pessoas vacinadas com 89 imunobiológicos: 23 hepatite B, 28 dupla adulto, 28 febre amarela, 6 tríplice viral, 4 influenza. À medida que a notícia da porta de entrada específica se espalha, mais homens manifestam interesse e procuram atendimento. Observou-se que a organização da agenda e garantia do livre e exclusivo acesso aos homens é uma estratégia eficaz para efetivação da proteção da saúde, momento ideal para prevenção de doenças e orientações de saúde.

Descritores: Continuidade da Assistência ao Paciente, Atenção Primária à Saúde, Saúde do Homem.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92 p.: il. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)
2. Gomes R, Nascimento EF, Rebello LE, Couto MT, Schraiber LB. Os homens não vêm! Interpretação dos profissionais de saúde sobre ausência e ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária do Rio de Janeiro. Cienc. saúde colet. 2011; vol. 16, suppl.1, pp. 983-92.
3. Machin RC, Silva GSN, Schraiber LB, Gomes R, Figueiredo WS, Valença AO, Pinheiro TF. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Cienc. saúde colet. 2011;16(11):4503-12

A EFETIVAÇÃO DO PSE NA APS DE TERESINA COM A EXPERIÊNCIA DO CONSULTÓRIO NA ESCOLA DA UBS CODIPI

*Livia Maria Mello Viana
Amaury de Moraes Nunes Dourado
Mayara da Cunha Félix
Maria das Graças Oliveira da Silva
Naylla Maria Silva Rocha
Regina Lucia Silva de Mesquita
Walfânia Keila Viana*

Conceber saúde como algo produzido pessoal e coletivamente requer um olhar ampliado sobre prática profissional, sujeito e sua condição objetiva de viver e produzir saúde¹⁻². A UBS Santa Maria da Codipi está localizada na periferia da zona norte de Teresina; a Equipe 06 possui 3.061 cadastros individuais com 3 escolas e a necessária integração entre as ações de saúde e ambiente escolar pois nem todas as famílias têm condições de levar os alunos para acompanhamento regular das condições de saúde na UBS²⁻³. Pretende-se relatar os resultados da implementação do Consultório na Escola da como efetivação do PSE na APS de Teresina. A implementação do Consultório na Escola é onde toda a Equipe de Saúde se desloca para a Escola e lá realiza atendimentos individuais e coletivos de promoção, prevenção e proteção da saúde. Ficou estabelecido que cada uma seria contemplada com uma sexta-feira por mês com início em agosto de 2022, com avaliação de uma turma completa em cada ida à escola, com realização de antropometria, exame de Snellen e auditiva, consulta médica e de enfermagem, atividades de educação em saúde ou lúdica, avaliação do cartão de vacina e vacinação, encaminhamentos, requisição de exames e prescrição medicamentosa; de forma que ao final do ano letivo todos os alunos serão contemplados com o projeto. Em cada ida à Escola é eleita uma sala/turma para realização de práticas em saúde e/ou corporais, avaliação ou procedimentos coletivos com os alunos, em seguida, de forma privada e em sala/consultório individualizado são feitas consultas individuais, preservando a privacidade do aluno e sem alterar a rotina escolar. Além das práticas em saúde individualizadas também são realizadas ações de saúde coletiva e/ou atendimentos em grupo³. Nos últimos 5 meses de 2022, foram realizadas avaliação antropométrica, acuidade visual e auditiva de 224 alunos, administradas 251 doses de vacinas, identificadas 63 alterações de peso e realizados 59 encaminhamentos para especialidades médicas, com destaque para oftalmologia, ortopedia e pediatria; além de prescrições medicamentosas esporádicas. Com o projeto observa-se a ampliação do acesso e acessibilidade dos escolares às ações de saúde bem como o domínio da coordenação do cuidado pela ESF.

Descritores: Programa Saúde na Escola; Atenção Primária à Saúde; Proteção à Saúde.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de bolso do Programa Saúde na Escola: promoção da atividade física [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
2. BRASIL. Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 2007.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: MS, 2021

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E PREVALÊNCIA DE ÓBITOS POR OBESIDADE NO BRASIL

Aline Malaquias de Freitas
Nadia Raquel Suzini Camillo

Introdução: A obesidade é um grave problema mundial de saúde pública, pois pode trazer prejuízos severos à saúde do indivíduo obeso, a incluir, o óbito.¹ Ressalta-se que, em 2015, mais de 600 milhões de pessoas apresentavam obesidade no mundo.² Portanto, a análise do perfil dos óbitos por obesidade pode ser apreendida como uma relevante e pertinente estratégia para a implementação de medidas de enfrentamento à referida doença. **Objetivo:** Analisar a prevalência e o perfil de óbitos por obesidade no Brasil, no ano de 2021. **Método:** Estudo epidemiológico transversal e descritivo, realizado a partir da análise de óbitos por obesidade no Brasil, ocorridos no ano de 2021. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade, sob o CID-10 E66, disponíveis no DATASUS. As taxas de mortalidade por obesidade foram calculadas a partir da razão entre o número de óbitos pelo agravo e a população residente das cinco regiões brasileiras, segundo as variáveis faixa etária e sexo, multiplicado por 100.000. **Resultados:** No período investigado ocorreram 4561 óbitos por obesidade no Brasil, com taxa geral de 2,1 óbitos por 100mil habitantes. A região brasileira com maior incidência de óbitos por esta causa foi a região Sul (2,5/100mil), sendo a menor incidência identificada na região norte (1,1/100mil). Em relação à faixa etária, as maiores taxas foram em pessoas com 60 anos ou mais (6,8/100mil) e o sexo feminino foi o mais acometido por esta causa (2,4/100mil).³ **Conclusão:** Verificou-se um elevado número de óbitos por obesidade no Brasil, no ano de 2021. Os resultados evidenciam a necessidade de fomento às políticas públicas de prevenção à obesidade em todo o território nacional, com especial atenção às mulheres idosas residentes na região sul do país. Ademais, sugerem a pertinência de estudos futuros voltados à identificação dos fatores associados aos achados.

Descritores: Obesidade; Mortalidade; Epidemiologia.

Referências:

1. Dias Júnior CS, Verona AP. Excesso de peso, obesidade e educação no Brasil. Saúde Sta. Maria, [Internet] 2019 [acesso em 2023 jun 08];45(2). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/32482>
2. Afshin A, Forouzanfar HM, Reitsma MB, Sur P, Estep E, Lee A, et al. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. N Engl J Med 2017; 377:13-27. DOI: 10.1056/NEJMoa1614362.
3. Ministério da Saúde (BR), [Internet]. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde, TABNET [acesso em 2023 jun 08]; Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y BIENESTAR LABORAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.

Mario Roberto Sate
Pablo Andrés Salgado
José María Palacio
Gómez Patricia Fabiana
María Cristina Cometto

Las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) componen parte del entorno de trabajo seguro que contribuye a brindar una atención de calidad a los pacientes y su familia. El **objetivo** de la investigación fue analizar las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de enfermería que trabaja en la UCIN. **Método:** Estudio fue de tipo descriptiva y correlacional, se encuestó a un total de N=147 profesionales de enfermería de cuatro instituciones públicas de salud de la ciudad de Córdoba en el periodo 2020-2021, se utilizaron dos instrumentos validados; Autoevaluación de condiciones de trabajo en alta complejidad (1) y el Cuestionario de bienestar laboral general (c-BLG) y se han desarrollado diferentes estudios. (2,3,4) La fuente fue primaria. El protocolo fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Investigación CIE Hospital Córdoba N° C0000152. Registrado Acta N° 424.2020. **Resultados:** Las condiciones de trabajo en enfermería de alta complejidad en la subdimensión individual el 83% responde condiciones adecuadas y el resto aceptable. Para la subdimensión condiciones intralaborales el 54% adecuada el 47% aceptable y 1% inadecuadas y las últimas subdimensiones extralaborales el 61% indicó aceptable, el 36% adecuadas y un 3% adecuadas. Con relación al bienestar laboral la subdimensión psicosocial tiene menor porcentaje que expectativas y competencias, siendo significativamente de mayor a menor porcentaje en efectos colaterales desgaste, somatización y alienación, $p < 0,001$. Discusión. La valoración que realizaron las enfermeras de sus condiciones de trabajo y del bienestar distó mucho de una situación óptima o de excelencia. Afloró una presencia alta de efectos colaterales relacionados con el desgaste. (5) Concluyendo que el conjunto de condiciones laborales influye sobre el bienestar físico y mental en los y las enfermeras en su ambiente de trabajo. Conclusión. Las condiciones de trabajo se ven entre aceptable y adecuadas. El bienestar laboral tiene una puntuación media en todas las dimensiones.

Descriptores: enfermería, condiciones de trabajo, bienestar laboral, unidades de cuidado intensivo neonatal.

Referências:

1. García Ubaque Juan Carlos, Beltrán Lizarazo Alejandra Husley, Daza López Magda Liliana. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. *av.enferm.* [Internet]. 2011 Dez [citado 2023 Ago 12]; 29(2): 331-341. Disponible em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200012&lng=pt.
2. Blanch, J. M., Sahagún, M; Cantera, L. y Cervantes, G. (2010). Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas. *Questionnaire of General Labor Well-Being: Structure and Psychometric Properties.* Revista de Psicología Del Trabajo y las Organizaciones. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 26 (2), 157-170. <https://doi.org/10.4321/S1576-59622010000200007>
3. Espinoza-Romo, A. V., Méndez-Puga, A. M., Rivera-Heredia, M. E. y Calderón-Mafud, J. L. (2021). Bienestar laboral en época de pandemia. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(2), 250-259.
4. Sulbarán, D. y Parra, S. (2016). Manual para la aplicación y corrección del Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) en una muestra venezolana. Universidad Central de Venezuela. <http://190.169.30.62/bitstream/10872/20108/2/iimanual%20para%20la%20aplicaci%3%93n%20y%20correcc%3%93n%20del%20cuestionario%20de%20bienestar%20laboral%20general.pdf>
5. Granero Lázaro A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Universitat de Barcelona; 2017.

PERFIL Y COMPETENCIAS CRÍTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Mario Roberto Sate
Pablo Andrés Salgado
José María Palacio
Gómez Patricia Fabiana
María Cristina Cometto

El Perfil Profesional incluye la competencia profesional “conjunto complejo e integrado de funciones, capacidades y habilidades que los profesionales del área pueden desempeñar en diversas situaciones reales de trabajo para resolver los problemas que ellas le plantean, a estándares de profesionalidad y criterios de responsabilidad”. (1) Representan relevancia para la atención especializada a los recién nacidos en situación crítica. **Objetivo:** Determinar el perfil y competencias críticas de los enfermeros/as que trabajan en la UCIN. **Método:** Descriptivo, transversal. Se encuestó 147 profesionales de enfermería, mediante un instrumento validado (2). La fuente fue primaria. El protocolo fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Investigación CIE N° C0000152. Registrado Acta N° 424.2020. **Resultados:** Del total 91,8% (135) (86,6% - 95,5%) son mujeres, edad promedio hasta 39 años 48,3% (IC95%: 40,3% - 56,3%). Formación: 57,8% son enfermeros/as, resto licenciados/as, 8,2% tienen postgrado en cuidados críticos. Competencias críticas: El 63,9% - 34,7% (siempre-casi siempre) usan pensamiento crítico, similarmente desarrollan ideas innovadoras para resolver problema. Resuelven problemas interpersonales/personales, el 72,1%. Animar/motivar al equipo 78,2 %. Gestión de cuidados: predomina planificar y priorizar las necesidades del paciente con 76,9% y menos predominio 21,1% el liderazgo de equipo. Ejecuta intervenciones basadas en evidencia un 45,6% respondieron siempre, siendo mayor 63,3% en utilizar eficientemente los diferentes recursos. Comunicación efectiva más del 90 %. **Discusión:** La representatividad de la muestra, que tal como se ve en la distribución de las variables independientes y descriptivas, abarca profesionales diversos, pero con el denominador común de pertenecer al sistema de público y estar ejerciendo de acuerdo a los parámetros definidos. El principal hallazgo está dado por el nivel de medición de las competencias, que, pese a las situaciones laborales, se mantienen relativamente estables y en la media de la profesión, por debajo de lo esperado.

Conclusión: El perfil, siguen siendo altamente feminizado y precarizado (3) en formación con relación a todas las actividades que desempeñan. Con relación a las competencias, se observa una puntuación media y alta en todas las dimensiones, reforzando la crítica ya señalada a las deficientes condiciones laborales en que se desempeñan los profesionales.

Descritores: enfermería, perfil, competencias críticas, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal

Referências:

1. Davini M.C. y Duré, I. (2013) Guía para la elaboración de Documentos Marco de Referencia. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_porra_la_elaboracion_de_marcos_de_referencia_2013.pdf
2. Achury Saldaña DM., et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. J Clin Nurs. 2022 Jun;31(11-12):1697-1708.
3. Ortega J. Uncared-for jobs: neoliberal reforms, feminization and the precarization of working conditions in nursing. Athenea Digit Rev Pensam Investig Soc [Internet]. 2019 [citado el 31 de enero de 2023];19(3):2333. Disponible en: <https://atheneadigital.net/article/view/v19-3-ortega>

A ARTICULAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E CONSELHO TUTELAR NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA INFANTIL

*Renata Lira do Nascimento
Suzana Kelly Coutinho França
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade
Lais de Miranda Crispim Costa
Isabella De Almeida Costa Menezes Salles
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Cibelly Rayanne Amaro Gonçalves*

Tratar questões ligadas a violência são complexas, sobretudo no cenário das Equipes de Saúde da Família (eSF), onde, além das discussões, são necessárias medidas protetivas de enfrentamento e segurança das crianças. Para tanto, são necessárias articulação e atuação de outras instâncias, atuantes no território, como o Conselho Tutelar (CT), que é o órgão encarregado de fiscalizar o cumprimento dos direitos da criança, sobretudo nas relações comunitárias, e combate a violência infantil por ter funcionalidades descritas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1,2).

Objetivo: Relatar experiência de articulação das Equipes de Saúde da Família e Conselho Tutelar no enfrentamento a violência infantil. **Método:** Relato de experiência a respeito de uma intervenção realizada por uma eSF do município de Maceió-AL em conjunto com o CT responsável pela região, no primeiro semestre de 2023, a duas crianças vítimas de maus tratos.

Resultados e Discussão: As crianças, do sexo masculino (2a) e feminino (3a), encontravam-se em casa, acompanhadas do pai e em situação de maus-tratos e negligência. Destaca-se que o território possui alta prevalência de violência e vulnerabilidades sociais, e a equipe de saúde fica exposta a riscos por intervir nestes casos, necessitando de apoio intersetorial. Neste caso, a genitora negligenciou os cuidados às crianças, que apresentavam lesões de pele por todo o corpo, sendo o menor, o mais acometido pela infecção. Após denúncia dos vizinhos, o CT foi acionado e as crianças foram levadas à Unidade de Saúde, onde receberam atendimento, medicamentos e orientações sobre os cuidados a serem prestados à estas. Em seguida, fez-se necessário alinhamento junto ao CT e a eSF, caso houvesse abandono do tratamento das lesões, reforço das visitas/acompanhamento domiciliares e regularização das cadernetas de vacinas, bem como necessidade de acionamento do conselho para casos semelhantes que exigem articulação. **Conclusão:** Logo, evidenciou-se assim a falta de comunicação entre as eSF e o CT. No entanto, esta situação mostrou que a articulação entre estes, no enfrentamento a violência infantil se mostrou efetiva, sendo a parceria alinhada/pactuada para proteção e bem-estar das crianças do território.

Descritores: Colaboração Intersetorial. Maus-Tratos Infantis. Estratégia de Saúde da Família.

Referências:

1. Pase, Hemerson Luiz, et al. O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. Cader nos EBAPE. BR 18 (2021): 1000-1010.
2. Martins, Ludielle Cristine Teles, Reobbe Aguiar Pereira. "Conselho Tutelar: mecanismo implementado pelo eca para o atendimento de crianças e adolescentes. Humanidades & Inovação 5.11 (2018): 220-229.

A ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DURANTE A PANDEMIA DO COVID 19, EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Adriana Purificação da Silva Santos

Segundo Cremasco (2014) “A HAS e o DM são condições clínicas multifatoriais, associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais”. A pandemia do Covid 19 impactou a assistência a saúde aos portadores dessas patologias, considerados como grupos prioritários. **Objetivos:** Prevenir a exposição dos HAS/DM na unidade. Garantir o acesso/ adesão ao tratamento medicamentoso. Incentivar o autocuidado. Prevenir as complicações da HAS/ DM. Imunizar com a vacina Influenza. Manter a vigilância em saúde dos pacientes. Foram realizadas reuniões com as equipes para redefinir o fluxograma das consultas. Informado nas salas de espera e nas visitas domiciliares (VD). Os pacientes com retornos agendados eram acolhidos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tinham seus prontuários identificados, analisados pelos médicos/ enfermeiras, medicados e os ACS's faziam a entrega das receitas em seus domicílios. As receitas com validade entre 60 e 150 dias. Pacientes com queixas eram atendidos. Os ACS's distribuíram máscaras de tecido e folhetos informativos sobre os cuidados com o covid19. Pacientes que moravam sozinhos eram monitorados através das VD's. A vacinação foi realizada na unidade com horário específico e no domicílio. **Resultados:** de acordo com relatório do ESUS/PEC, em 2020 foram atendidos pelas enfermeiras 613 pacientes com condições avaliadas como HAS e 476 DM, e em 2021, 290 HAS e 221 DM, medicados e orientados. Imunizados (de acordo com situação vacinal). Diminuição do fluxo na unidade. **Conclusão:** A Estratégia Saúde da Família tem papel relevante na comunidade que assiste, em especial aos portadores de doenças crônicas: Informando. Acolhendo. Promovendo ações de saúde. Prevenindo complicações.

Descritores: Hipertensão. Diabetes. Covid 19.

Referências:

1. CREMASCO, M C D. Dificuldades culturais para o entendimento e adesão ao tratamento da hipertensão e diabetes. Florianópolis. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 8 p.

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO E SUA EQUIPE NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES EM ESTADO CRÍTICO

*Camila Jayane Rodrigues Alves
Manoel Pereira da Silva Junior
Mayná Kallayne da Silva
Wenderson Barros da Silva
Fernanda Silva Monteiro*

As lesões por pressão acarretam em um dano considerável aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional, causando dores constantemente e levando ao desenvolvimento de infecções graves, uma das consequências mais comuns, está associada a longa permanência em hospitais, e o aparecimento de alterações de pele, a incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. **Objetivo:** Identificar como o enfermeiro e sua equipe pode prevenir lesões de pele em pacientes em estado crítico. **Metodologia:** Revisão de literatura, realizada via base de dados Scielo, Lilacs, e Bdenf, no período de março de 2019. **Resultados e Discursões:** Considerando que os pacientes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), são os mais desfavorecidos quanto a manter a pele íntegra desde o primeiro dia de interno, possuindo alto risco, principalmente pela limitação na atividade física e mobilidade, para a prevenção devem ser aplicadas a todos os indivíduos vulneráveis em todos os grupos etários. As intervenções devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes e de pessoas vulneráveis, que estejam em risco de desenvolver úlceras por pressão e que se encontrem em ambiente hospitalar. **Conclusão:** A prevenção da (LPP) ulcera por pressão, constitui em uma ação primordial visto que o agravo causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo retardar sua recuperação, gerando custos à instituição para o tratamento, e aumentando demanda de trabalho da equipe de enfermagem. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples, a maioria das recomendações para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser utilizadas pelo enfermeiro e sua equipe, de maneira universal, tanto para a prevenção de lesão por pressão como para quaisquer outras lesões da pele, assim favorecendo um cuidado humanizado e promovendo uma melhor recuperação e conforto aos pacientes.

Descritores: lesões de pele - Paciente – lesão por pressão – enfermagem

Referências:

1. BORGHARDT Andressa Tomazini. PRADO, Thiago Nascimento do. BICUDO, Sheilla Diniz Silveira. CASTRO, Denise Silveira de. BRINGUENTE, Maria Edla De Oliveira. ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS INCIDÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS. Revista Brasileira de Enfermagem, Vitória - ES, v. 69, n. 431-8, p1-8, Mai./Jun. 2016.
2. BARBOSA, Taís Pagliuco; BECCARIALI, Lúcia Marinilza; POLETTI, Nádia Antônia Aparecida. AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UTI E ASSISTÊNCIA PREVENTIVA DE ENFERMAGEM. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 353-8, p. 1-6, mai./jun. 2014

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO COMBATE À SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Gabriel da Silva Morcelli
Tais Demiquelli
Regina Martins Reggiori*

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, a sífilis, caracteriza-se uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), assentou em 2021, 167 mil novos casos de sífilis adquirida, 74 mil casos em gestantes e 27 mil ocorrências de sífilis congênita, sendo 192 óbitos por este tipo de sífilis¹. Diante do elevado número de casos de sífilis no país, o enfermeiro encarrega-se no manejo das ISTs, segundo a Portaria n.º 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e estabelece, entre outras atribuições específicas do(a) enfermeiro(a), a realização de consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo². **OBJETIVO:** Elucidar a importância do enfermeiro como articulador em atividades de prevenção, prescrição e tratamento da sífilis na Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** Como método de análise, utilizou-se a revisão integrativa, de estudos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 2018 a 2022, selecionando oito estudos que abordam a temática o papel do enfermeiro no combate à sífilis na APS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nas últimas décadas, o Brasil evidenciou um aumento significativo nos casos de sífilis na população, segundo dados do Ministério da Saúde, entre janeiro e junho de 2022, detectou-se 79,5 mil casos de sífilis adquirida³. Com a incidência de novos casos de sífilis em todos os grupos, percebe-se que a disseminação de informações a respeito da doença deve ser fortalecida, com intensificação de ações nas escolas e na comunidade. **CONCLUSÃO:** A enfermagem tende a desenvolver um trabalho educativo no rompimento de transmissão de infecção sífilis, sendo o enfermeiro um profissional importante no enfrentamento da sífilis nos grupos populacionais. Comportamentos simples, como o atendimento empático do profissional em relação ao paciente, atividades nas escolas e na comunidade, podem permitir um diagnóstico precoce da doença, visto que o profissional está inserido na Unidade Básica de Saúde, mantendo contato assíduo na localidade, assim, percebendo suas necessidades, com isso, passando confiança e entendimento. Desse modo, permitirá que o tratamento seja iniciado.

Descritores: SÍFILIS; ENFERMAGEM; ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Referências:

1. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/sifilis-entre-janeiro-e-junho-de-2022-brasil-registrou-mais-de-122-mil-novos-casos-da-doenca>> Acesso em 15 de jun. de 2023.
2. Brasil. Portaria n.º 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso em 15 de jun. de 2023.

A INTERDISCIPLINARIDADE NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM UMA UBS DE UM MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA

*Jeane Cristina Ramos
Fernanda Souza Tomé da Silva*

A introdução alimentar infantil é uma fase importante para determinar os hábitos alimentares. A obesidade infantil cresce de forma exponencial tornando-se um grande problema de saúde pública. Os mil primeiros dias da criança são de suma importância no desfecho de síndromes metabólicas, cognição e proteção imunológica⁽¹⁾. O Sistema Único de Saúde (SUS), através da sua Atenção Primária, deve apoiar e orientar as famílias para que essa introdução seja de forma correta.

Objetivo: Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Navegantes- SC criou um protocolo de atendimento para todas as crianças de 4 a 6 meses para que as famílias tenham a informação de como conduzir a introdução alimentar e a interdisciplinaridade entre os profissionais da enfermagem, nutrição e medicina, consoando com os princípios do SUS.

Método: As crianças elegíveis, após consulta de puericultura com a enfermagem ou medicina, foram encaminhadas para consulta com nutricionista. Vinte crianças participaram entre junho e julho de 2023.

Resultados e discussão: A grande maioria dos genitores têm embutidas crenças errôneas sobre os alimentos a serem ofertados, como a necessidade de farináceos para reforçar a fórmula infantil, oferta de produtos lácteos como petit suisse, liquidificar os alimentos por medo de engasgos e dificuldades em relação ao aleitamento materno. Grande parte das mães não amamentaram por acharem seu leite fraco, com pouco volume ou pega incorreta acarretando fissuras. Os dados corroboram com estudo de Oliveira et al., (2023)⁽²⁾ que descreveram que crianças não amamentadas ou amamentadas por menor tempo apresentaram maior peso em relação às crianças que foram amamentadas.

Conclusão: A interdisciplinaridade traz ótimos resultados junto às famílias. Elucidar quanto à importância da introdução alimentar é essencial para prevenir a obesidade infantil e suas intercorrências.

Descritores: nutrição infantil; equipe interdisciplinar de saúde, hábitos alimentares.

Referências:

1. Victora C. Los mil días de oportunidad para intervenciones nutricionales: de la concepción a los dos años de vida [Internet]. Arch Argent Pediatr. 2012; [citado 14 ago 2023]; 110(4):311-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/vYH7GDCfHJkkzKCbzNmf4Tg/?format=pdf&lang=pt>
2. Oliveira MS, Bielemann RM, Costa CS, Valle NCJ, Santos IS. Tipos de leite consumidos durante o primeiro ano de vida e estado nutricional de lactentes do Sul do Brasil [Internet]. Cad. saúde colet. 2023; [citado 14 ago 2023]; 31(2):1-13. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/vYH7GDCfHJkkzKCbzNmf4Tg/?format=pdf&lang=pt>

A REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NO ENSINO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.

ANDREA MATHIAS LOSACCO

O uso das novas tecnologias, como o QR Code, Internet das Coisas, a Inteligência Artificial e a Realidade Aumentada tornaram-se ferramentas indispensáveis para o atual contexto educacional nas mais diversas áreas de ensino. Uma dessas tecnologias, a Realidade Aumentada (RA), colabora com o aprimoramento do processo de ensino aprendizagem na enfermagem, favorecendo o aprendizado das técnicas e visitas virtuais em locais de atuação da enfermagem. **OBJETIVOS:** Este trabalho teve como principal objetivo evidenciar os resultados satisfatórios obtidos na adesão do uso da realidade virtual como ferramenta pedagógica na graduação de enfermagem, melhorando a adesão e participação do aluno presencialmente em sala de aula. **MÉTODO:** Foi realizada uma visita ao centro cirúrgico do hospital Sírio Libanês através da ferramenta realidade virtual com uso dos óculos de realidade virtual e o vídeo disponibilizado pelo hospital no youtube. A experiência de ensino foi realizada na disciplina de centro cirúrgico ofertada pela Universidade Paulista aos graduandos de enfermagem do 3º e 4º semestre, do Campus Vergueiro, do município de São Paulo, Brasil em agosto de 2023. O instrumento de coleta de dados sobre a satisfação da experiência foi compartilhado com os 36 alunos, sendo desenvolvido pela ferramenta Google Forms, contendo apenas dados fechados. **RESULTADOS:** Através dessa experiência foram obtidos 94% de resultados positivos como respostas dos alunos que participaram da visita técnica a um centro cirúrgico pela realidade virtual. Muitos deles ficaram interessados em usar a experiência para visualizar outras experiências que estão disponíveis nas plataformas de vídeos na internet. **CONCLUSÃO:** Ensinar requer imaginação. Além da memorização, os alunos solidificam seus conhecimentos quando conseguem aplicá-los mentalmente em cenários que possam visualizá-los e interagir com eles. Assim esperamos que a RV apoie os processos imaginativos dos alunos, sendo um método para eles exercitarem os seus conhecimentos de maneira interativa, imersiva, realista e acessível. Percebeu-se que a experiência incentivou a participação dos alunos nas aulas presenciais expositivas, havendo uma melhor adesão e participação destes alunos em sala de aula durante toda ao longo da disciplina. Esta experiência pode servir como um projeto piloto para as demais disciplinas apresentadas na graduação da enfermagem e demais cursos da área da saúde, já que a realidade virtual pode ajudar na demonstração de vários procedimentos e visitas a locais onde não teríamos acesso

Descritores: REALIDADE VIRTUAL; ENSINO E APRENDIZAGEM; GRADUAÇÃO ENFERMAGEM.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf
2. Farias, M. B. (2019) A experiência da criança hospitalizada com a realidade virtual em procedimentos dolorosos. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL. <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/5801>

AÇÕES PARA O CUIDADO DE UM PACIENTE EM SITUAÇÃO DE RUA COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Diana Estela Fróz Ferreira
Vitória Hahn Hendler
Yanka Leticia Amorim Uchoa*

A sífilis é uma infecção sistêmica de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Fatores sociais, comportamentais e culturais influenciam na eficácia das ações destinadas à prevenção e controle da doença, que se mostra como um problema de saúde pública, especialmente em pessoas em situação de rua. **Objetivo:** Descrever ações realizadas para o cuidado de um paciente em situação de rua com diagnóstico de sífilis adquirida. **Relato experiência:** Paciente 39 anos, em situação de rua, procura a unidade de saúde da família para avaliação de lesão em dorso da mão. Durante o curativo é avaliado pela enfermeira que solicita a atualização de vacinas, coleta de escarro e realiza testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis. Paciente nega história de tratamento para infecções sexualmente transmissíveis, nega relações sexuais desprotegidas recentemente, relata uso de cocaína e crack. Teste rápido de sífilis com resultado reagente, demais não reagentes. Prescrito o tratamento para sífilis latente tardia. Primeira dose já aplicada no dia do diagnóstico. Paciente é encaminhado pelo médico para uma unidade de pronto atendimento para avaliação da necessidade de drenagem da lesão da mão. Devido à dificuldade em fazer este deslocamento, o Centro de Referência Especializado em População em Situação de Rua (Centro POP), faz o transporte até o serviço. Paciente realizou a coleta de exames laboratoriais (VDRL 1:16), não aguardou pela avaliação médica, sendo realizado então busca ativa via telefone para que retorne à unidade de saúde da família. No retorno é realizada a drenagem da lesão. Paciente faltou na data da segunda aplicação da penicilina. Realizada busca ativa, sem sucesso. Treze dias depois do diagnóstico, retorna à unidade. Seguindo o protocolo do município, que tolera o intervalo entre as doses de até quatorze dias, foi aplicado a segunda dose, finalizando o tratamento com a aplicação da terceira em sete dias. **Conclusão:** O acolhimento de enfermagem deve ser uma oportunidade para detecção de doenças transmissíveis, especialmente para pacientes em situação de rua, para isso é necessário fortalecer as políticas públicas de atendimento a esses usuários, aperfeiçoando as ações de enfermagem na promoção de saúde através de ações educativas.

Descritores: Sífilis; Infecções Sexualmente Transmissíveis, Saúde da Família

Referências:

1. Oliveira, L.R. , et al. "Evaluation of preventative and control measures for congenital syphilis in State of Mato Grosso." Revista da sociedade brasileira de medicina tropical 47 (2014): 334-340.
2. PINTO, V. M. et al. Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido. Revista Brasileira de Epidemiologia . São Paulo, v.17, n. 2, p. 341 - 354, Abr/Jun. 2014

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO EMOCIONAL DE JOVENS APRENDIZES NO PERÍODO PÓS PANDÊMICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*Audrey Santos de Souza
Cátia Alencar Silva
Fernanda Ver Fully
Juliana de Maio Oliveira
Stella Piro Santos Souza
Taline Gomes Laurindo
Kelly Regina Lainetti*

Em 2020, a declaração da pandemia de COVID-19 pela OMS causou mudanças drásticas no estilo de vida global, com implicações psicológicas significativas^{1,2}. Este impacto também foi observado em ambientes educacionais³. Este relato explora como os alunos de curso técnico de enfermagem, ao abordar temas da disciplina de saúde mental em palestras para jovens do programa de aprendizagem, identificaram oscilações emocionais pós-pandêmicas, destacando a necessidade de apoio psicológico⁴. **Objetivo:** Orientar e intervir de forma mais sensível, indireta e utilizando de meios extraoficiais as angústias e oscilações emocionais dos jovens aprendizes no momento pós pandêmico. **Metodologia:** O estudo utilizou uma abordagem observacional para relato de experiência, ocorrendo em uma escola particular de nível técnico em São Paulo. As palestras abordaram temas de saúde mental, sendo ministrada por alunos do curso técnico em enfermagem a jovens de 14 a 24 anos do programa de aprendizagem. Discussões abertas foram incentivadas após as palestras para explorar as oscilações e instabilidades emocionais dos jovens. **Resultados e Discussão:** A estratégia das palestras e discussões proporcionou um ambiente seguro para a exploração dos sentimentos, permitindo que os jovens aprendizes compartilhassem suas vulnerabilidades e fragilidades emocionais. A abordagem informal e sem julgamentos promoveu a quebra de barreiras e revelou fragilidades, muitas vezes oculta. Os alunos de enfermagem conduziram as palestras de forma profissional e envolvente, demonstrando profundo interesse pelo conteúdo. A atuação desses alunos também evidenciou o potencial educacional na promoção de saúde em nível primário por meio de intervenções informais. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a educação em saúde mental pode ser eficaz dentro do ambiente escolar, utilizando metodologias ativas e conhecimento técnico⁵. O envolvimento dos alunos do curso técnico em enfermagem criou um ambiente de confiança, permitindo uma discussão franca sobre questões emocionais. A intervenção não apenas abordou as oscilações emocionais pós-pandêmicas, mas também contribuiu para a promoção da saúde mental dos jovens aprendizes¹.

Descritores: Alterações emocionais, estudantes, pós pandemia.

Referências:

1. Instituto de Ciências Integradas. Guia de saúde mental pós pandemia no Brasil. [internet]. Brasil: Pfizer; out 2020; [citado em ago 2023]. Disponível em: Guia-de-saude-mental-pos-pandemia-no-Brasil.pdf(Review) - Adobe cloud storage
2. Silva SM, Rosa AR. O impacto da covid-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. Revista Prâksis| Novo Hamburgo. Mai/ago 2021; 2: 189-206
3. Lapa Esteves M. Saúde mental dos jovens. Revista INFAD de Psicología [Internet]. 11º de julho de 2023 [citado 15º de agosto de 2023];1(1):301-6. Disponível em: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2530>
4. Rocha DM, Silva JS, Abreu IM, Mendes PM, Leite HD, Ferreira MC. Efeitos psicossociais do distanciamento social durante as infecções por coronavírus: revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE01141.
5. Machado MGO, Sampaio CL. Training on common mental disorders at a hospital ward: the use of active methodologies in care construction. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2021 jan- mar;17(1):75-83.

ASSISTÊNCIA AO PRÉ NATAL PELO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID 19 EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

O pré-natal (PN) é considerado, pelo Ministério da Saúde (2006),” um período anterior ao nascimento da criança, em que um conjunto de ações é aplicado à saúde individual e coletiva das mulheres grávidas, que nesse período devem ser acompanhadas de forma que lhes seja possível, quando necessário, realizar exames clínico laboratoriais, receber orientação e tomar medicação profilática e/ou vacinas”. Consiste no acolhimento e acompanhamento de gestantes, sendo preconizado o número mínimo de 6 consultas até o parto. O enfermeiro possui autonomia e respaldo legal para realizar as consultas. **Objetivos:** Prevenir a exposição das gestantes ao vírus no ambiente da Unidade. Garantir o acesso as consultas de Pré Natal. Prevenir / detectar patologias. Imunizar com vacina influenza e de rotina. Promover ações de educação em saúde. **Método:** Foram realizadas reuniões com as equipes para redefinir o fluxograma de atendimento da unidade (manhã: casos gripais e tarde: pré natal). Informado aos pacientes nas salas de espera/ visitas domiciliares (VD). As gestantes eram acolhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) encaminhadas a triagem e direcionada as consultas com as enfermeiras. Os retornos eram agendados. Os ACS's distribuíram máscaras de tecido e folhetos informativos sobre os cuidados com o covid19. Pacientes que moravam sozinhas eram monitoradas através das VD's. A vacinação foi realizada na unidade com horário específico. **Resultados:** de acordo com relatório do sistema ESUS/PEC, em 2020 foram atendidas pelas enfermeiras 332 mulheres com condições avaliadas como gravidez e 511 em 2021. Medicadas e informadas sobre o covid 19. Imunizadas e monitoradas. Diminuição do fluxo na unidade. **Conclusão:** A Estratégia Saúde da Família tem papel relevante na comunidade que assiste, em especial aos grupos prioritários: gestantes: Informando. Acolhendo. Promovendo ações de saúde. Prevenindo complicações.

Descritores: Pré Natal; Enfermagem; Covid 19.

Referências:

1. (Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: DST e AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ÚLCERA MISTA

As úlceras vasculares constituem um grande problema de saúde pública, causando impactos biopsicossociais DURO et al.¹ (2018). Dessa forma, o estudo teve como objetivo relatar o cuidado da equipe de enfermagem ao usuário com úlcera mista na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de caso de caráter descritivo, cujos dados são provenientes das intervenções de uma enfermeira especialista em conjunto com a equipe de enfermagem. Caso Clínico: A.C.C. 79 anos, hipertenso e tabagista, úlcera crônica há 48 anos em membro inferior esquerdo, realizando curativos simples, com estagnação da ferida. No primeiro momento, em 08/03/23 foi realizada visita domiciliar e analisou-se que se tratava de uma ferida mista (venosa e arterial). A lesão predominante localizava-se na região frontal do tornozelo, com presença de exposição de estrutura anatômica, necrose de liquefação, tecido de granulação, presença de sinais inflamatórios e biofilme, bordas irregulares e sinais de maceração. As lesões subjacentes estavam localizadas na região do maléolo externo com características arredondadas, bordas definidas, presença de tecido de granulação, sinais de inflamação e biofilme. Por tratar-se de uma ferida mista descartou-se o uso de compressão e foi realizado orientações para melhora do retorno venoso e alívio da dor. Iniciamos com o uso de solução de PHMB e desbridamento mecânico como técnica para quebra do biofilme. No dia 20/03/2023 após a realização do swab detectou-se *Pseudomonas Aeruginosa*, onde foi prescrito antibioticoterapia com Norfloxacino 400mg. Após o uso de PHMB e desbridamento por 10 dias a ferida apresentou melhora significativa e foi iniciado o uso de placas de alginato de cálcio e trocas diárias das coberturas secundárias juntamente com spray barreira para proteção da pele perilesional. Na terceira etapa quando as lesões estavam com tecido de granulação, sem sinais de infecção foi iniciado o uso de spray barreira na pele perilesional e gaze não aderente com AGE. Na fase final do tratamento observou-se a evolução cicatricial da lesão, decorrente da abordagem terapêutica adotada pela equipe de enfermagem, onde o paciente teve uma melhora significativa na qualidade de vida, com a cicatrização total da lesão no dia 20/07/2023.

Descritores: Úlcera Varicosa; Assistência de enfermagem; Relato de caso.

Referências:

1. Duro CLM et al. CARTILHA DE ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO COM LESÕES DE PELE. - Porto Alegre: UFRGS; 2018, 20 p.

LESÕES DE PELE EM CRIANÇAS COM ESCOLIOSE DE INÍCIO PRECOCE EM USO DE COLETE TIPO MEHTA

A escoliose de início precoce é uma deformidade da coluna vertebral que ocorre antes dos 10 anos de idade, podendo causar morbidade significativa se não for tratada. Uma das opções de tratamento inclui o uso em série de colete de gesso¹. No entanto, uma das complicações é a segurança da pele². Objetivo: Relatar a experiência com crianças no uso de colete tipo Mehta. Método: Relato de experiência de dados preliminares de um estudo quase experimental em seguimento realizado em uma instituição pediátrica em atendimentos de ortopedia na região Sul do Brasil. A coleta de dados foi iniciada em fevereiro de 2023, sendo até o momento incluído nove crianças com indicação médica de uso do colete. Os dados de cada paciente foram encontrados em 3 momentos: pré instalação do colete, 15 dias após e na troca do colete. As características obtidas relacionadas ao paciente foram a idade, sexo, ângulo de Cobb, pontuação na escala de Braden e Braden Q. O estudo foi aprovado pelo parecer 5.793.058. Resultados: A amostra foi de 3 casos do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com média de idade de 5 anos, escore de 19 pontos na escala de Braden e Braden Q. A média do ângulo de Cobb foi de 71°, o período de troca do 1° colete foi de 88 dias oscilando para mais ou para menos de acordo com a idade da criança. O desenvolvimento de lesões ocorreu em alguns casos mais rapidamente nos pontos de apoio do colete, e em curvas graves em outros locais conforme o estado nutricional, com maior incidência na região ilíaca. Reconhecendo que complicações dermatológicas podem ser esperadas, o uso de tecnologias no cuidado com a pele na prevenção de lesões pode ser uma estratégia a compor os protocolos para promover melhor conforto durante o tratamento evitando a troca prematura do dispositivo. Considerações finais. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas aos cuidados com a pele de crianças com indicação de tratamento conservador pelo uso de colete tipo Mehta.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Pele; Pediatria; Escoliose.

Referências:

1. Whitaker, A.T. et al. Bracing for juvenile idiopathic scoliosis: retrospective review from bracing to skeletal maturity. *Spine Deformity*, 2022.
2. Bowden, D. et al. Systematic review and meta-analysis for the impact of rod materials and sizes in the surgical treatment of adolescent idiopathic scoliosis. *Spine deformity*, 2022.

BENEFÍCIOS PARA A MÃE E PARA O BEBÊ DE UM PARTO HUMANIZADO: FRAMEWORK CONCEITUAL A PARTIR DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

*Júlia Pegoraro
Lucimara Marques da Silva
Nanci da Silva Teixeira Junqueira
Nilva Lúcia Rech Stédile*

Desde 1985, a Organização Mundial da Saúde¹ recomenda que a taxa para cesariana mundial seja de 10-15%. Diante disso, cabe incentivar as ações para o desenvolvimento do parto normal. **OBJETIVO:** Caracterizar o parto humanizado, revelando seus benefícios para mãe e bebê, através da elaboração de um framework conceitual – potencial ferramenta educativa. **MÉTODO:** É o resultado do trabalho de conclusão de curso que consiste em elaborar um framework conceitual que ajudou a compreender o protagonismo da mulher e a contribuição da equipe. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O framework foi construído em três partes que estão interligadas por flechas. Na sua parte superior, há aspectos que caracterizam o parto ao longo da história. No lado esquerdo, constam as principais diretrizes que orientam o parto humanizado. Do lado direito, estão os níveis de assistência desenvolvidos na implantação do parto humanizado, sendo o pré-natal feito na atenção básica, a assistência ao trabalho de parto na atenção especializada e o puerpério na atenção básica e especializada. E ao centro, está o parto humanizado, pois a nova lógica de cuidado à mulher nesse período depende da incorporação dos serviços dos conceitos relacionados à humanização do parto. Essas ações e práticas aos serviços direcionados às mulheres se relacionam aos cuidados que são esperados desse parto. **CONCLUSÃO:** A elaboração do framework permitiu identificar não só o papel da mulher no momento do trabalho de parto, como também o trabalho das equipes multidisciplinares que estão orientando essa mulher diante todas as fases da gravidez.

Descritores: Parto humanizado, framework conceitual, políticas públicas.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. [Internet]. [Genebra, Suíça]: OMS; [c2015, citado 2022 Jun 22]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=5C7F0419F2C7E8E5619D7DF93314E4B6?sequence=3

MONKEYPOX NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS: EPIDEMIOLOGIA E CAPACITAÇÃO TÉCNICA DA COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO COMO FERRAMENTA PARA DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO

*Andrea Mathias Losacco
Aparecida Mei Mingrone Klimas
Livia Corrêa Araújo Galbiatti
Mariana Takahashi Ferreira Costa
Nelson Alberto Freitas Guanez
Roberta Figueiredo Cavalin
Rogerio de Souza Costa*

Desde maio de 2022, casos humanos da varíola causada pelo vírus MPXV foram registrados em vários países, e o primeiro caso confirmado no Brasil foi atendido no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER) no início de junho de 2022. Foram levantados os dados epidemiológicos dos pacientes atendidos no IIER, sendo utilizadas as notificações, e analisados no excel 2020. Os 602 casos confirmados até a primeira quinzena de agosto de 2022 eram em sua maioria homens (99,5%) e jovens (idade média de 34,7 anos), 142 casos (23,6%) referiram múltiplas exposições sexuais. Os principais sinais clínicos apresentados foram febre (48,7%), adenomegalia (34,9%), mialgia (22,6%) e cefaléia (13,1%). Em relação às lesões cutâneas, 333 apresentavam lesões vesiculares (55,3%), 214 crostas (35,5%), 203 pústulas (33,7%), 173 pápulas (28,7%) e 65 máculas (10,8%). Importante salientar que a MPX é capaz de ser transmitida até o final da fase de crosta das lesões, o que norteou a conduta e capacitação técnica da coleta do material biológico. Inicialmente foram treinados os enfermeiros do IIER. Logo em seguida, as Secretaria Municipal e Estadual da Saúde firmaram uma parceria com o Conselho Regional de Enfermagem do estado (Coren-SP) e com o IIER, para habilitar 60 enfermeiros como multiplicadores responsáveis por disseminar, em cada região da cidade e do estado, o procedimento correto para realização de coleta de material biológico para MonkeyPox. **Objetivo:** A partir do conhecimento dos dados epidemiológicos no que tange aos principais sinais e sintomas apresentado pelos pacientes atendidos com suspeita de MonkeyPox – MPX, no Instituto de Infectologia Emílio Ribas – IIER, sentiu-se a necessidade de realizar uma capacitação técnica sobre a coleta do material biológico destes pacientes, abrangendo: paramentação/desparamentação adequada para não haver contaminação do profissional, e coleta adequada, armazenamento e transporte do material biológico. **Método:** Em 1958 foi identificado o vírus Monkeypox (MPXV) em macacos, e em 1970 os primeiros casos em humanos foram registrados. O vírus pertence ao gênero orthopoxvirus e à família Poxviridae, gênero semelhante à varíola, doença erradicada no mundo em 1980, após esforço global de vacinação e de ações de vigilância epidemiológica. Desde maio de 2022, casos humanos da varíola causada pelo vírus MPXV foram registrados em vários países, e o primeiro caso confirmado no Brasil foi atendido no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER) no início de junho de 2022.

Para levantar os dados epidemiológicos foram utilizados os registros de notificação do sistema de informação online CeVeSP (Central de Vigilância de Emergência em Saúde Pública), da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Inicialmente, foram treinados sobre a coleta do material biológico apenas os enfermeiros que atendiam a porta (pronto socorro) do IIER, posteriormente, os demais enfermeiros que trabalhavam nas enfermarias, e unidades críticas também realizaram o treinamento.

Logo em seguida, A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) firmou uma parceria com o Conselho Regional de Enfermagem do município (Coren-SP) e com o Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), para habilitar enfermeiros como multiplicadores responsáveis por disseminar, em cada região da cidade, o procedimento correto para realização de coleta de material biológico para MonkeyPox.

Resultados: Os dados coletados foram analisados no software Microsoft Excel 2010, sendo identificados inicialmente, 720 casos suspeitos atendidos pelo IIER até a semana epidemiológica 32 de 2022, destes, foram 602 casos (83,6%) confirmados laboratorialmente varíola por MPXV por RT-PCR. Os casos confirmados eram em sua maioria, homens (n=599; 99,5%), com idade média de 34,7 anos. Em relação a raça/cor, 326 casos eram brancos (54,2%), 153 pretos/pardos (25,4%), 119 ignorada (19,8%). Em relação às características clínico-epidemiológicas, 34 apresentavam histórico de viagem (5,6%), 160 apresentavam contato com caso suspeito/provável/confirmado de MPXV (26,6%), 142 referiram múltiplas exposições sexuais (23,6%), 342 referiram ser homens que fazem sexo com homens (56,8%) e 12 homens que fazem sexo com homens. O quadro clínico foi variável, com as seguintes manifestações: febre (n=293; 48,7%), adenomegalia (n=210; 34,9%), mialgia (n=136; 22,6%), astenia/fraqueza (n=103; 17,1%) e cefaléia (n=79; 13,1%). Em relação às lesões cutâneas, 333 apresentavam lesões vesiculares (55,3%), 214 crostas (35,5%), 203 pústulas (33,7%), 173 pápulas (28,7%) e 65 máculas (10,8%). Importante salientar aqui, que diferente de outras doenças, a MPX é capaz de ser transmitida até o final da fase de crosta das lesões, o que norteou a conduta e capacitação técnica da coleta do material biológico.

Foram treinados inicialmente, 60 profissionais das seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs) da capital e das Organizações Sociais de Saúde (OSSs) parceiras. A capacitação foi dividida em quatro turmas de 15 enfermeiros multiplicadores, sendo realizada de modo presencial na unidade do Coren-SP Educação. A capacitação foi realizada pelos enfermeiros Rogerio de Souza Costa, Livia Corrêa Araújo Galbiatti e Mariana Takahashi Ferreira Costa, enfermeiros da educação permanente do IIER.

A formação começa com um momento teórico, no entanto, sua grande carga horária é focada na simulação realística, onde os multiplicadores praticam a coleta do material por meio de simulação com plástico bolha e crostas criadas por cauterização em pata de porco, cuja pele é semelhante à humana. Durante a prática, os participantes realizam os procedimentos munidos dos equipamentos de proteção individual (EPIs), exatamente como deve acontecer em situações reais, ação que reforça a paramentação correta para segurança do profissional.

Conclusões: O estudo revelou a importância da investigação epidemiológica dos casos, a fim de contribuir para qualificar as ações de vigilância e controle.

Referências:

1. Coren/ IIER: https://www.youtube.com/watch?v=t_AvA3y2Zx4

CARACTERÍSTICAS NECESSÁRIAS PARA PUBLICAÇÃO EM PERIÓDICOS DE ENFERMAGEM: SCOPING REVIEW

*Rayane Nascimbeni Maldonado
Aryane Apolinario Bieniek
Helenize Ferreira Lima Leachi
Aline Franco da Rocha
Renata Perfeito Ribeiro*

A publicação de artigos em periódicos científicos está relacionada à sua qualidade, que pode ser conferida pelas características da redação bem como pelos princípios científicos e metodológicos. Nesta perspectiva, destaca-se a existência de instrumentos, guidelines e check-lists com enfoque nos diferentes tipos de método. Em contrapartida, observa-se uma escassez na literatura de materiais que guiem e avaliem itens e características necessárias para um manuscrito¹⁻². **Objetivo:** analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as características necessárias para a publicação de artigos científicos em periódicos da área de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma scoping review, com o intuito de responder à seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as características necessárias para publicação de artigos em periódicos científicos na área da enfermagem? Para a busca foram utilizadas nove fontes: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, SCOPUS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, Embase, Open Grey e Scientific Electronic Library Online; e o banco de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, sem delimitação de idioma e tempo de publicação. **Resultados e discussão:** Foram localizados 6.286 artigos, dos quais 68 foram considerados elegíveis para a leitura na íntegra. Destes, 12 artigos foram incluídos na revisão. A maioria dos estudos abordou as características necessárias para cada seção do artigo: título, introdução, método, resultados, conclusão e referências, além das questões referentes às características da redação e linguagem, sequência clara e lógica, com informações suficientes que permitam sua reprodução, utilização de recomendações e diretrizes para o tipo de estudo apresentado e a apresentação de resultados de forma criativa, por meio de recursos visuais. **Conclusão:** A publicação de artigos em periódicos científicos está relacionada às boas práticas em pesquisa, bem como à apresentação e redação de cada seção necessárias ao texto científico.

Descritores: Manuscrito, Redação, Métodos, Enfermagem.

Referências:

1. Marziale MHP, Mendes IAC. Perfil da produção de uma publicação científica: Revista Latino-Americana de Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2002Jan;55(1):31–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000100006>
2. Porto F, Gurgel JL. Sugestão de roteiro para avaliação de um artigo científico. Rev Bras Ciênc Esporte [Internet]. 2018;40(2):111–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2017.12.002>

PREVENÇÃO DE GESTAÇÃO NÃO PLANEJADA EM MULHERES QUE USAM MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA

Milena de Oliveira
Maria Isabel Quadros da Silveira Flores
Keity Laís Siepmann Soccol

O acesso aos métodos contraceptivos tem destaque quando percebe a origem das gestações não planejadas, com isso, a importância do aconselhamento e orientação através de uma decisão compartilhada entre mulher e profissional de saúde¹. O anticoncepcional hormonal possui benefícios, alguns efeitos adversos e a interrupção relacionada aos efeitos colaterais². Com isso, a importância do acesso a informação relacionada ao uso e neste contexto, as tecnologias educativas precisam estar direcionadas para as necessidades do público-alvo estimulando a leitura³ e fazer parte da rotina do profissional, pois é uma ferramenta que auxilia no desenvolvimento de estratégias para a educação em saúde⁴. **OBJETIVO:** Descrever a construção de uma cartilha informativa sobre a gestação não planejada e os efeitos adversos do anticoncepcional hormonal. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, descrevendo a construção de uma cartilha a partir de uma pesquisa de campo, através de entrevista semiestruturada com 17 mulheres assistidas na atenção primária a saúde, que engravidaram usando contraceptivos hormonais. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os dados evidenciaram as dúvidas que as mulheres possuíam acerca do uso, porém surgem muitas discussões⁵. Então, buscou-se elaborar um material de fácil acesso e foi confeccionada por duas enfermeiras mestres, contendo tópicos como: dados epidemiológicos, onde buscar informações, interações medicamentosas, perguntas frequentes e orientações em casos de suspeita de gravidez. As mulheres carecem de conhecimento sobre as interações medicamentosas, possuem dúvidas, medo e receio⁶. A cartilha não tem a finalidade de substituir orientações, mas sim de servir como um instrumento que auxilia no processo de educação em saúde⁷ pensando na possibilidade de ser divulgada pelos profissionais da saúde para as mulheres, então os resultados correspondem às necessidades, é um instrumento de cuidado, de fácil compreensão, promoção da saúde e prevenção de gestações não planejadas. **CONCLUSÃO:** A cartilha construída sob o olhar das mulheres assume um papel essencial para a promoção da saúde. Sugere-se o seguimento de estudo de validação a fim de qualificar o material e potencializar a sua divulgação. Espera-se que seja utilizada a fim de disseminar informações e reduzir a incidência de gestações não planejadas assistidas na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Saúde materno-infantil. Gravidez. Tecnologia educacional.

Referências:

1. Wender MCO, Machado RB, Politano CA. Influência da utilização de métodos contraceptivos sobre as taxas de gestação não planejada em mulheres brasileiras. *Femina*. 2022;50(3):134-141.
2. Oliveira RPC, Trevisan M. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. *Artigos@ [Internet]*. 19maio2021 [citado 14ago.2023];28:e7507.
3. Moura, Denizielle de Jesus Moreira et al. Construção de cartilha sobre insulino terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. 2017, v. 70, n. 1 [Acessado 5 Março 2022], pp. 7-14.
4. Mendes, Elizamar Regina da Rocha et al. Tecnologias para a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil: ensaio clínico. *Acta Paulista de Enfermagem [online]*. 2021, v. 34, n. eAPE03232
5. BRANDT, G. P; OLIVEIRA, A. P. R, BURCI, L. M. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. *Revista Gestão & Saúde*. v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018.
6. PALOMO, L.C.; SIMIONI, P.U.; BERRO, E.C. Interações medicamentosas entre anticoncepcionais orais e antibióticos: uma breve revisão. *Visão Acadêmica*, v.13, n.2, p.76- 90, 2022
7. Silva EM, Reis DA. Construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre cuidado domiciliar ao idoso dependente Amazônico. *Enferm Foco*. 2021;12(4):718-26.

TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NUMA REDE DE APOIO À FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cássia Kaline de Lira
Camila Jayane Rodrigues Alves
Flávia Gymena Silva de Andrade

Atualmente o número de pessoas diagnosticadas com TEA aumentou para 178% de crianças diagnosticadas entre 2000 a 2018, crescendo assim, a atenção global da comunidade científica para alcançar meios de favorecer a equidade dessas pessoas numa assistência humanizada. Sabe-se que o cenário familiar é complexo, visto que cada indivíduo tem sua maneira de lidar com a situação, causando, por vezes, dificuldades de membros familiares compreenderem o comportamento atípico da criança diagnosticada, somando-se a sobrecarga de dedicação ao cuidado da criança com renúncias da vida pessoal ou profissional da família, juntamente com as condições socioeconômicas, que demonstram a importância de uma rede de apoio e assistência à todos da família. **Objetivo:** Descrever a importância do diagnóstico precoce de Transtornos do espectro autista e a importância na rede de apoio a família. **Método:** Revisão integrativa com foco a descrever a importância do diagnóstico precoce e da rede de apoio à família. As bases de dados utilizadas foram Pubmed, periódicos Scielo, Lilacs e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão se pautaram nos artigos publicados desde os últimos quatro anos, sendo eles gratuitos e no idioma português. Como critério de exclusão se usou para artigos em outro idioma e que não fugissem do tema com auxílio do operador booleano “AND” e “OR” em ambas as plataformas. **Resultado e discussão:** No Brasil, a dificuldade de diagnóstico precoce das crianças com TEA é constante com criança até três anos de idade, o que representa pouco menos de um terço dos casos. Outro desafio é ausência de estudos sobre a prevalência do TEA para rastrear e evitar o diagnóstico tardio, visto que muitos municípios que não possuem CAPSi, precisando a família se deslocar até outro município para encontrar assistência, dificultando uma assistência de qualidade. **Conclusão:** A discussão demonstra a fragilidade na implementação de políticas públicas destinadas às pessoas com TEA, afetando diretamente na assistência integral e adequada ao indivíduo e sua família, visto a demora no diagnóstico precoce que sinaliza a precariedade à uma rede de apoio às crianças e famílias. Isto revela a necessidade de avaliar e reclassificar a rede de apoio para pessoas com TEA a fim de permitir que seus direitos sejam garantidos. Nesse contexto, é necessário elaborar uma rede que alcance regiões afastadas para garantir o direito ao diagnóstico precoce e acompanhamento necessário.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista, Diagnóstico Precoce, Família.

Referências:

1. Alves MR, Maia FA, Almeida MTC, Saeger VS de A, Silva VB da, Bandeira LVS, et al. Estudos de Propriedades Psicométricas do M-chat no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2022 v. 42.
2. Roiz RG, Figueiredo M de O. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* v. 31.
3. Tomazelli J, Girianelli VR, Fernandes CS. Incidência de transtorno global do desenvolvimento em crianças: características e análise a partir do CAPSi. *Psicologia USP*.
4. Basto ATO da S, Cepellos VM. Autismo nas organizações: percepções e ações para inclusão do ponto de vista de gestores. *Cadernos EBAPEBR*.
5. Romeu CA, Rossit RAS. Trabalho em Equipe Interprofissional no Atendimento à Criança com Transtorno do Espectro do Autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*.
6. Fernandes CS, Tomazelli J, Girianelli VR. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*.
7. Souza RFA de, Souza JCP de. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. *Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade*.

SEMANA MULTIPROFISSIONAL DO AUTOCUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscila Carla Bueno Terto
Deize Carvalho Pereira

O autocuidado pode ser compreendido como uma atividade do indivíduo aprendida por ele mesmo, que tem como propósito o emprego de ações de cuidado, ações estas que trazem benefício à sua vida, saúde e bem estar.¹ Assim, pensando na alta carga de trabalho dos profissionais de saúde, bem como seu contato direto com situações de adoecimento, é de extrema importância que estes tenham uma relação saudável consigo, para que possam praticar o cuidado ao outro.² **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional frente à realização de uma feira sobre autocuidado. **Método:** Trata-se de estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, acerca de uma experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional, em um hospital da rede pública do estado de São Paulo, frente à realização de uma feira de saúde com foco em atividades de autocuidado para uma equipe de saúde de uma UTI adulto. A ação descrita foi realizada pelos residentes multiprofissionais e ocorreu no mês de Dezembro de 2021. **Resultados e Discussão:** A atividade descrita neste relato de experiência foi idealizada com o objetivo de proporcionar momentos de relaxamento, diversão, bem como construção de conhecimento sobre autocuidado para profissionais de saúde. A ideia para realização do projeto surgiu após a elevação dos números de atestados e afastamentos de profissionais, devido questões de alterações do estado mental, sendo este projeto uma proposta de acolhimento e suporte para os funcionários. Foram realizadas atividades de orientação por meio de estandes construídos pelos residentes multiprofissionais, com os seguintes temas: A importância do sono, consumo hídrico, administração e armazenamento de medicamentos, benefícios da atividade física e ginástica laboral, dentre outros, sendo entregues panfletos impressos e por meio de qr code acerca dos temas descritos. Além disso, ocorreram palestras sobre autocuidado, bem como oficinas de ginástica laboral, alongamento, massagem e yoga, buscando proporcionar a melhor experiência possível aos participantes. **Conclusões:** É notório que atividades de educação em saúde são de extrema importância para o desenvolvimento do autocuidado dos profissionais de saúde, proporcionando assim, que estes estejam bem para que possam prestar um cuidado qualificado.

Descritores: Educação em Saúde; Autocuidado; Saúde Mental.

Referências:

1. Orem D. Nursing: concepts of practice. 6^oed. St. Louis: mosby; 2001.
2. Silva SM, Rosa AR. O impacto da covid-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. Revista Práxis| Novo Hamburgo. Mai/ago 2021; 2: 189-206

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE A POLÍTICA DA SAÚDE HOMEM

*Maria Paula Felix Vilela
Larissa Pereira Caetano
Gabriel David Nogueira
Elias Marcelino da Rocha*

Em 2009, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com o objetivo de diminuir a morbimortalidade da população masculina e aumentar o acesso aos serviços de saúde da Atenção Básica, levando em conta as atitudes e comportamentos adotados pelos homens nas relações sociais¹. Além disso, tem como meta promover uma procura maior dos homens aos serviços de saúde. A PNAISH está em vigor há alguns anos e é factível que muitas universidades não conseguiram inserir o conteúdo nos currículos da graduação de enfermagem. Todavia, o enfermeiro desempenha um papel essencial, pois estabelece uma interação significativa com o paciente, criando um vínculo que contribui positivamente na estratégia de promoção e educação em saúde, bem como na construção comportamental de adoção de hábitos saudáveis para o público masculino². **Objetivo:** Descrever o conhecimento de estudantes de enfermagem ao iniciar a disciplina de saúde do homem. **Método:** Estudo descritivo quantitativo, realizado no primeiro semestre de 2023, com 16 estudantes de Enfermagem que cursava a disciplina de saúde do homem em uma Universidade Federal no interior de Mato Grosso, com aprovação ética nº 2.062.048. **Resultados/Discussão:** Dos 16 estudantes que participaram da pesquisa a média de idade foi 19,6 anos, 75% eram femininos, 81% não sabiam que dia 15 de julho é o homem, 94% não sabem que a política nacional integral da saúde homem foi lançada há mais de 10 anos, 87% mencionaram que nunca leram as diretrizes da política, 56% disseram que nunca participaram de atividades sobre homens e masculinidades, bem como 69% desconhece estudos sobre masculinidade tóxica. **Conclusão:** Os resultados revelam a necessidade de aprimorar a formação dos futuros profissionais de enfermagem, proporcionando um entendimento abrangente e aprofundado dessa política específica para a saúde masculina. É fundamental que os estudantes de enfermagem compreendam o papel crucial do enfermeiro na promoção da saúde do homem, a fim de estabelecer vínculos significativos e contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar dessa população.

Descritores: Homem, saúde, enfermagem, conhecimento.

Referências:

1. VASCONCELOS, ICBL. et al. Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação. *Brazilian Journal of Development*. v. 5, n. 9, 2019.
2. BRANDÃO, DR.; MILOCHI, CS. A importância da atenção básica na promoção à saúde do homem. *Faculda de Sant'Ana em Revista*; v. 5, 2021.

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL FRENTE A UM PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Priscila Carla Bueno Terto
Deíze Carvalho Pereira
Graziele Cristina Berto Lara*

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) era pouco abordado pela sociedade, sendo considerado como de difícil manejo, todavia, com o surgimento dos medicamentos antidepressivos e os antiobsessivos, observa-se uma redução importante dos sintomas e, em alguns casos, até a eliminação completa.¹ Entende-se por TOC a presença de obsessões e/ou compulsões, sendo a obsessão a presença de pensamentos e/ou impulsos recorrentes, enquanto a compulsão são comportamentos repetitivos que um indivíduo se sente compelido a executar.² **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional frente à terapêutica aplicada para um paciente portador de TOC. **Método:** Trata-se de estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, acerca de uma experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional em um Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) alocado em um hospital da rede pública do estado de São Paulo, frente à terapêutica aplicada para um paciente portador de TOC em situação de surto. **Resultados e Discussão:** O caso em discussão refere-se a um paciente, que fazia uso contínuo de Clozapina, devido à presença do TOC, bem como de esquizofrenia, mas estava em abstinência do medicamento por conta da presença de sintomas de obsessão e compulsão.² O paciente apresentava obsessão pela cor azul, assim, tudo ao seu redor deveria apresentar-se nessa coloração. Devido ao fato do comprimido de Clozapina ser de coloração branca o paciente não estava fazendo uso do mesmo. A equipe multiprofissional escolheu iniciar a terapêutica com auxílio de Haldol para controle dos sintomas de agitação e alucinações, todavia, ao decorrer dos dias o paciente evoluiu com sinais de intoxicação pelo uso exagerado do medicamento. Tentando avaliar uma possibilidade de tratamento adequado, a equipe optou pela manipulação do comprimido de Clozapina, dessa forma, realizou-se a trituração do mesmo, que foi inserido em uma cápsula de cor azul. Tal proposta evoluiu com êxito, fazendo que o paciente ingerisse diariamente o medicamento, e após um tempo médio de 30 dias recebeu alta da instituição. **Conclusões:** É notório que a prestação do cuidado qualificado, tratamento individualizado e humanizado, bem como uma visão holística foram primordiais para a melhora do paciente do caso supracitado.

Descritores: Assistência à Saúde Mental; Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Equipe de Assistência ao Paciente.

Referências:

1. Araújo MM. Transtorno obsessivo-compulsivo: relato de um caso atípico. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 66 (3): 906-910, jul.-set. 2022.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014

VULNERABILIDADE FUNCIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Yasmin Orso
Daniela Barella
Patricia De Gasperi
Fernando Roberto Moraes*

As mudanças clínicas, funcionais e psicossociais ocasionadas pelo envelhecimento podem ocasionar a fragilidade e vulnerabilidade do idoso¹. Para a realização de uma triagem rápida de vulnerabilidade em idosos, utiliza-se o índice de vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20), um questionário de vinte perguntas que permite acolher e investigar diferentes habilidades, e conforme a pontuação o idoso é classificado como robusto, potencialmente frágil e frágil². Com isso, viabiliza a elaboração de um plano de ação visando à otimização do desempenho do idoso, melhorando sua qualidade de vida³. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na aplicação e avaliação dos resultados do questionário IVCF-20 na atenção primária à saúde. **Método:** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem do 5º semestre da Universidade de Caxias do Sul na aplicação do questionário IVCF-20 em uma unidade básica de saúde do município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, durante o estágio da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso na Atenção Básica. **Resultados e discussão:** Foram realizados 10 encontros na unidade básica de saúde no período de abril a junho de 2023 e aplicados 10 questionários IVCF-20 em idosos com idade de 60 a 85 anos, sendo, 4 classificados como idoso robusto, 3 potencialmente frágil e 3 como idoso frágil. A partir disso foram realizados os seguintes planos de ação com esses idosos: visita domiciliar, orientação quanto a prevenção de quedas, encaminhamento para grupos de saúde mental e nutricionista, bem como reforçado e mantido vínculo com equipe de saúde. Todos os participantes sentiram-se acolhidos e valorizados, dispostos a melhorarem seus hábitos de vida quando apontados. Os resultados e os planos de ação foram registrados nos prontuários dos pacientes e repassados para a equipe de enfermagem dar seguimento, visto que findou o estágio. **Conclusão:** Percebe-se a importância da identificação da vulnerabilidade e fragilidade do idoso por meio do IVCF-20. O enfermeiro da atenção primária é o profissional qualificado para essa avaliação, pois acolhe, escuta, identifica situações e planeja intervenções visando a melhora funcional do idoso. Além disso, evidenciou-se a criação e manutenção do vínculo entre o usuário e o serviço de saúde.

Descritores: Idoso; Idoso fragilizado; Enfermeiros; Atenção primária à saúde.

Referências:

1. Alexandrino A, Cruz EKL da, Medeiros PYD de, Oliveira CBS de, Araújo DS de, Nogueira MF. Evaluation of the clinical-functional vulnerability index in older adults. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2019;22(6):e190222. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190222>
2. Moraes EN de, Carmo JA do, Moraes FL de, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. Rev Saúde Pública [Internet]. 2016;50:81. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006963>
3. Sousa CR de, Coutinho JFV, Freire Neto JB, Barbosa RGB, Marques MB, Diniz JL. Factors associated with vulnerability and fragility in the elderly: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(2):e20200399. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0399>

CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES CRÍTICOS: AVALIAÇÃO DAS GLICEMIAS E DO CONTROLE REALIZADO PELA ENFERMAGEM

*Beatriz de Pádua Lorençoni
Francine Carpes Ramos
Daniele Delacanal Lazzari
Alex Becker
Nicásio Urinque Mendes
Chana Souza Ribeiro
Jakeliny Serafini Terra*

Hiperglicemia é uma resposta metabólica comum em pacientes gravemente enfermos, podendo ocorrer tanto em indivíduos com tolerância normal à glicose quanto em pacientes diabéticos⁽¹⁻²⁾. Associa-se a pior prognóstico, quer em termos de morbidade quer de mortalidade, sendo de extrema importância sua prevenção e controle⁽²⁾. **Objetivos:** avaliar a periodicidade das medidas glicêmicas em pacientes críticos submetidos ao controle glicêmico e analisar os valores relacionando-os com a meta glicêmica recomendada. **Método:** coorte prospectivo observacional, realizado em abril-setembro/2022 com prontuários de pacientes adultos, internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público no sul do Brasil, submetidos a controle glicêmico (CG) por pelo menos 48h consecutivas. Análise ocorreu através de estatística descritiva. Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº57660122.4.0000.0121). **Resultados e discussão:** foram acompanhados o CG de 78 pacientes durante 72h em que se realizou 994 hemoglicotestes. Em 50,6% dos registros, a enfermagem cumpriu corretamente o prescrito. Em 32,7%, foram realizados mais testes que o prescrito e em 23,7%, menos testes que o prescrito. Em estudo⁽³⁾, a taxa de adesão ao CG em UTI permaneceu entre 73 a 88%, porcentagem maior que a apresentada neste estudo. A execução do controle é responsabilidade da equipe de enfermagem, sabe-se que há imperfeições no CG convencional, pois trata-se de procedimento que depende do comportamento disciplinado da equipe. A média glicêmica nas 72h de internação foi 126,13mg/dl. A maioria dos pacientes, 69,81%, permaneceu abaixo da meta glicêmica e 20,42% dentro da meta estabelecida. Comparada as recomendações da American Diabetes Association⁽⁴⁾, American Association of Clinical Endocrinologists⁽⁵⁾ e Sociedade Brasileira de Diabetes⁽⁶⁾, está abaixo do recomendado (entre 140-180mg/dl). Destaca-se que uma porcentagem considerável permaneceu abaixo de 100mg/dl. O enfoque de alvo glicêmico menos intensivo coaduna com uma meta glicêmica mais elevada, esta tem se mostrado mais eficaz quando trata-se de minimização da hipoglicemia, como evidenciado nos resultados deste estudo⁽⁷⁾. **Conclusão:** o estudo avaliou valores glicêmicos de pacientes críticos, a periodicidade das medidas glicêmicas realizadas pela equipe de enfermagem e verificou a incidência de hipoglicemia. Os pacientes que compuseram a amostra permaneceram fora da meta glicêmica em sua grande maioria, tendendo à hipoglicemia.

Descritores: Controle Glicêmico; Unidades de Terapia Intensiva; Protocolos Clínicos; Assistência ao Paciente; Enfermagem.

Referências:

1. Silva, W. Controle glicêmico em pacientes críticos na UTI. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE). [Internet]. 2013;12(3):47-53. doi: <https://doi.org/10.12957/rhupe.2013.7530>
2. Emidio AC, Faria R, Bispo B, Vaz-Pinto V, Messias A, Meneses-Oliveira C. GlucoSTRESS - Projeto de otimização do controle glicêmico em uma unidade de cuidados intensivos portuguesa nível C (III). Rev bras ter intensive. [Internet]. 2021;33(1):138-45. doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210015>
3. Paixao C, Silva L, Nepomuceno R, dos Santos M. Predisposing factors for hypoglycemia: security measures for critical patients on intravenous insulin. Revista Enfermagem UERJ. [Internet]. 2015;23(1):70-75. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.15098>

4. American Diabetes Association; Standards of Medical Care in Diabetes—2008. *Diabetes Care* 1 January 2008;31(Supplement_1):S12–S54. <https://doi.org/10.2337/dc08-S012>
5. Rodbard HW, Blonde L, Braithwaite SS, Brett EM, Cobin RH, Handelsman Y, Hellman R, Jellinger PS, Jovanovic LG, Levy P, Mechanick JI, Zangeneh F; AACE Diabetes Mellitus Clinical Practice Guidelines Task Force. American Association of Clinical Endocrinologists medical guidelines for clinical practice for the management of diabetes mellitus. *Endocr Pract.* [Internet]. 2007;13(1):1-68. doi: <https://doi.org/10.4158/EP.13.S1.1>. Erratum in: *Endocr Pract.* 2008;14(6):802-3. multiple author names added.
6. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Controle da Glicemia em paciente hospitalizado. Posicionamento Oficial SBD nº 03/2015. São Paulo (SP): SBD; 2015.
7. Granadeiro RM de A, Sá SPC, Christovam BP, Spezani R dos S, Granadeiro D da S. Hypoglycemia during continuous insulin infusion in the Intensive Care Unit. *RSD.* [Internet]. 2020;9(9):e163996748. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6748>

PERCEPÇÕES DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS QUANTO A ADESÃO AO TRATAMENTO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento¹, juntamente às mudanças de vida como sedentarismo e uma alimentação inadequada têm sido responsáveis pelo aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)². O Ministério da Saúde evidenciou, em 2020, que 7,4% da população brasileira possui diabetes mellitus e 24,5% hipertensão arterial e que entre os anos de 2006 a 2019 houve um aumento significativo destas doenças³. **Objetivo:** do trabalho foi investigar a percepção de hipertensos e diabéticos diante do diagnóstico e o pós-diagnóstico, bem como seu impacto no cotidiano desses sujeitos. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem qualitativa. Foram incluídos pacientes portadores de diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial com idade entre 18 a 70 anos, que tiveram o diagnóstico há, pelo menos, seis meses e que eram atendidos em uma Unidade de Saúde de Piracicaba. **Resultados:** os dados foram obtidos no período de agosto de 2021 a setembro de 2021, por meio de entrevistas direcionadas por um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Os dados, foram lidos, agrupados e apresentados em ideias centrais e ancoragens. Participaram do estudo 19 usuários, sendo o perfil composto, em sua maior parte, por mulheres, com idade média de 58 anos (desvio padrão 9,8), com ensino fundamental incompleto. O medicamento mais utilizado foi a Met-formina, seguido pelo Atenolol. As falas resultaram em sete ideias centrais, sendo elas: Conhecimento à respeito da DCNT; Quando o corpo fala: a descoberta da DCNT; Sentimentos despertados a partir do diagnóstico; Impactos do diagnóstico: da rotina ao autocuidado; O profissional de saúde e o hipertenso e/ou diabético: orientações a respeito da doença diagnosticada; Adesão ao tratamento: desafios e rede de apoio e Pandemia pela Covid-19 e DCNT. **Resultados:** evidenciou-se que o diagnóstico e pós-diagnóstico de uma DCNT afeta o paciente de muitas maneiras e é imprescindível a presença de uma rede de apoio - tanto de familiares quanto de profissionais de saúde -, ações educativas, como oficinas de culinária e/ou incentivo à realização de atividades físicas para que visem uma melhor compreensão da doença e adesão ao tratamento.

Descritores: Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Saúde Mental, Qualidade de Vida, Grupos de Ajuda.

Referências:

1. FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 16-29, 2017.
2. MALTA, Deborah Carvalho; et al. Doenças crônicas não transmissíveis na revista de ciência e saúde coletiva: um estudo bibliométrico. Belo Horizonte, Minas Gerais. 2019. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/cs/2020.v25n12/4757-4769/>>. Acesso em: 07/07/2021
3. BRASIL. Portal Governo Bahia. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes. 2020. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>>. Acesso em: 15 Nov. 2021 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019; BRASIL, 2020a).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDÍGENAS ACOMETIDOS POR COVID-19 EM ALDEIA URBANIZADA DE CAMPO GRANDE – MS

*Suellem Luzia Costa Borges
Samy Figueiredo Ferzeli
Camila Catâneo Cardoso Borin
Ana Claudia Souza Rodrigues*

A população indígena é reconhecidamente mais vulnerável, principalmente no que diz respeito a doenças infecto-parasitárias e foi mais atingida proporcionalmente pela pandemia de COVID-19. **Objetivo:** Esse estudo investigou o perfil epidemiológico de indígenas acometidos por COVID-19 em aldeia urbanizada de Campo Grande – MS e avaliou o conhecimento sobre as medidas de controle. **Método:** Foram incluídos no estudo, indígenas da aldeia “Marçal de Souza” entrevistados no período de 01/07/2022 a 30/07/2022 com teste positivo para COVID-19. Dados demográficos e clínicos foram obtidos por meio de instrumento aplicado pelos pesquisadores que realizaram a visita juntamente com a equipe de saúde da família. Esse projeto foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 57499422.7.0000.0199). **Resultados e discussão:** Foram entrevistados 27 indígenas da etnia Terena. Um total de 9 (33,33%) tinham entre 18 a 30 anos, 2 (7,4%) de 31 a 40 anos, 6 (22,2%) de 41 a 50 anos, 5 (18,5%) de 51 a 60 anos e 5 com mais de 60 anos. Quanto a moradia, 7 indígenas moravam com mais de 6 pessoas e 16 indígenas com 3 a 5 pessoas na casa. Somente 2 entrevistados declararam que não usavam internet, 6 usavam com pouca frequência e a maioria (19; 70,4%) usavam sempre a internet e redes sociais. Ao todo, 19 indígenas nunca faziam atividade física, cinco faziam esporadicamente e apenas três faziam exercícios regularmente. A maioria dos indígenas (13; 48,2%) declarou ter ficado totalmente isolado antes de pegar a doença, cinco saíam (18,5%) para compras e casa de familiares, oito (29,6%) saíam de casa com frequência, e 1 (3,7%) manteve vida normal. Quanto as medidas adotadas, mais de 80,% afirmaram que lavavam as mãos, usavam álcool gel e máscaras. **Conclusão:** Este estudo demonstra que a população indígena urbanizada tem acesso e conhece às informações sobre saúde disseminadas nas redes sociais. A transmissão foi muito frequente dentro da casa, pois muitas pessoas dividem o mesmo ambiente e as medidas de prevenção foram mais aplicadas fora do ambiente familiar. Apesar dessa população ser mais vulnerável, a maioria dos indígenas havia sido vacinado no momento do estudo.

Descritores: COVID-19; Povos indígenas; Populações vulneráveis.

Referências:

1. Machado FCG, Ferron MM, Da Mata Bardaal MT et al. COVID-19 vaccination, incidence, and mortality rates among indigenous populations compared to the general population in Brazil: Describing trends over time. The Lancet Regional Health–Americas. 2022; 13.

CUSTOS DO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO ASSOCIADAS À OSTEOMIELOMIELITE: UMA ANÁLISE DETALHADA

Terezinha Aparecida Campos
Alan Diego Portela
Alessandro Rodrigo Zanato
Katriel de Lima Oliveira
Natiéli Rauber Nicolau
Nelsi Salete Tonini

A osteomielite crônica é uma condição de infecção óssea que pode afetar todas as estruturas ósseas¹. As causas dessa infecção são diversas podendo ser decorrentes de traumas, como acidentes automobilísticos, ou sequelas de trauma raquimedular^{1, 2, 3}. **Objetivos:** Apresentar dados referentes aos custos de tratamento em paciente com lesões por pressão (LPP) associadas à osteomielite. **Método:** Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa, descritiva, retrospectiva e documental. Para este estudo, foi selecionado o caso de um paciente de 37 anos de idade em acompanhamento ambulatorial em um serviço de saúde localizado no oeste do Paraná. Cadeirante há aproximadamente 12 anos devido a um trauma raquimedular. Apresenta LPP complexas há cerca de 10 anos nas regiões trocântéricas e sacral, associadas à osteomielite. Para isso, todos os preceitos éticos e legais foram seguidos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob Parecer nº 3.323.244. **Resultados e discussão:** Foi realizado um levantamento dos custos de tratamento das lesões desse paciente no período de maio de 2022 a maio de 2023, levando em consideração o valor da hora de trabalho de cada profissional da equipe de saúde, o uso de antimicrobianos, insumos para curativos tradicionais e coberturas de alta tecnologia. O valor total encontrado foi de R\$ 17.421,17. Considerando que o paciente em questão possui essas lesões há aproximadamente 10 anos, pode-se inferir que o sistema de saúde teve um custo adicional, até o momento de R\$ 174.211,700 além de impactar negativamente na qualidade de vida do paciente. Vale ressaltar que as lesões ainda não cicatrizaram e o referido serviço atualmente atende mais de 10 pacientes com lesões complexas associadas à osteomielite, cujo tempo de lesão varia de 5 a 12 anos. **Conclusões:** As LPP associadas à osteomielite têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e são responsáveis pelo aumento da morbimortalidade, das taxas de reinternação e recidivas das lesões. Além disso, um aumento nos custos do tratamento. Diante do exposto, o tratamento dessas lesões com osteomielite representa um grande desafio para os profissionais envolvidos, uma vez que as abordagens terapêuticas indicadas incluem antibioticoterapia e procedimentos cirúrgicos.

Descritores: Segurança do Paciente. Osteomielite. Lesão por pressão. Gasto com Saúde.

Referências:

1. VIANA, Thereza Victorya Alencar et al. Osteomielite: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e4612642030, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42030>. Acesso em: 10 de jul. 2023.
2. MUNER, M.; BROLEZZE DE MORAIS, M; DAMASCENO DE OLIVEIRA, L. L. Osteomielite: Revisão de literatura. *Ensaio USF*, [S. l.], v. 6, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24933/eusf.v6i1.244>. Acesso em: 13 jul. 2023.
3. Oliveira AM, Lombardi B, Scoppetta L. Úlceras por pressão isquiáticas com osteomielite: tratamento com isquiequitomia. *Rev. Bras. Cir. Plást.*2010;25(1):100-102. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-590874>. Acesso em: 10 de jul. 2023.

DANÇA CIRCULAR UM ALIADO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

*Lucina Marconcini Buztke
Silvana Januario Jorge
Viviana Mariá Draeger*

A dança circular surge de culturas de variadas partes do mundo, sendo uma prática que, por meio da dança de roda¹ é capaz de incitar o auxílio mútuo e a igualdade, promovendo o bem-estar físico e mental². Incluída em 2017 como Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) para o cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), a dança circular é utilizada como um método de intervenção à saúde não medicamentoso, que permite a articulação entre a mente e o corpo, promove o relaxamento, concentração e conscientização corporal³. **Objetivos:** Apresentar as experiências com a dança circular em um município de Santa Catarina. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado no município de Timbó/SC, durante os meses de outubro/2022 e abril/2023, pois nestes meses realizamos ações voltadas as atividades da Saúde da Mulher, com a utilização da dança circular. **Resultados e discussão:** Em agosto de 2022, profissionais do município, realizaram um curso de dança circular. Assim, surge um instrumento para a rede de atenção à saúde do município. Atualmente, as fisioterapeutas e enfermeira, vem utilizando a dança circular em grupos de mulheres que sofreram violência, grupos de idosos, palestras para mulheres durante o outubro “Rosa” e durante o abril “Lilás”. **Conclusões:** A aplicação da dança circular em diversos grupos, auxilia nos tratamentos não medicamentosos dos pacientes e promove o bem-estar e da qualidade de vida.

Descritores: Dança; Promoção da saúde; Mulheres.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 180p. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_praticas_integrativas_complementares.pdf >.
2. SILVA, M.M. Lazer e saúde: A dança circular no processo terapêutico da saúde mental [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2015. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69443/41637> >.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html >

DESENVOLVIMENTO DE PROTÓTIPO DE VERSÃO INFORMATIZADA DE FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DE RISCO REGISTRO E MONITORAMENTO DE LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO

*Cibele Velleda dos Santos
Camila Maria de Oliveira
Jefferson Sales da Silva
Maria Angélica Silveira Padilha
Fernanda Sant'ana Tristão*

O posicionamento cirúrgico é uma das principais ações que favorecem o desempenho seguro e eficiente, com melhor exposição do sítio cirúrgico para o procedimento a ser realizado. Dentre os eventos adversos mais comuns decorrentes do posicionamento cirúrgico estão as lesões por pressão. Ainda, com as evoluções tecnológicas, as LPP são consideradas desafios a prática clínica pela falta de avaliação de risco no período operatório. Um dos métodos para diminuição dos eventos adversos é a avaliação de risco e o registro de processos, dentre eles os pertinentes à avaliação, classificação de risco e prevenção. **OBJETIVO:** Desenvolver o protótipo da versão informatizada de uma ferramenta para avaliação de risco, registro e monitoramento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico em pacientes adultos admitidos em centro cirúrgico. **METODOLOGIA:** Pesquisa de produção tecnológica, para investigação e desenvolvimento de um novo produto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O produto foi desenvolvido de fevereiro a dezembro de 2021 conjuntamente ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas, Grupo de Pele, Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde, Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação e Unidade de Monitoramento e Avaliação do Hospital Escola UFPEL/EBSERH. A pesquisa contempla a Etapa I da proposta de desenvolvimento de uma ferramenta informatizada para avaliação de risco, registro e monitoramento de lesão em pacientes adultos admitidos em unidade de centro cirúrgico. Foi realizada revisão de literatura com seleção e desenvolvimento do protótipo da ferramenta informatizada, contemplando o planejamento, a construção dos elementos teóricos e o design. Para criação do protótipo foi utilizada a mesma interface e design da ferramenta Escala de Braden já implantada na instituição, com algumas modificações. O conteúdo e design foi avaliado por uma enfermeira doutora, com experiência em avaliação e tratamento de lesões cutâneas e com experiência em unidade de centro cirúrgico. **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou desenvolver um protótipo de ferramenta informatizada de avaliação de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico no qual irá qualificar a assistência e contribuir para a melhoria da segurança do paciente na instituição.

Descritores: Posicionamento do Paciente; Lesão por pressão; Tecnologias em saúde.

Referências:

1. Agrawal K, Chauhan N. Pressure ulcers: Back to the basics. *Indian J Plast Surg*. [Internet]. 2012 [cited 2021 Mar 12]. 45(2):244-254. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23162223/>. doi:10.4103/0970-0358.101287
2. Alderden J, Pepper GA, Wilson A, Whitney JD, Richardson S, Butcher R, Jo Y, Cummins MR. Predicting Pressure Injury in Critical Care Patients: A Machine-Learning Model. *Am J Crit Care*. [Internet]. 2018 [cited 2021 Abr 08]. 27(6):461-468. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30385537/>. doi: 10.4037/ajcc2018525
3. Araújo, I. S; carvalho, R. Eventos Adversos Graves Em Pacientes Cirúrgicos: Ocorrência E Desfecho. *Rev. SOBECC*. [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 12]. 23(2):77-83. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobec/c/article/view/401/pdf>. doi: 10.5327/Z1414-4425201800020004
4. Lopes, Camila Mendonça de Moraes. Posicionamento cirúrgico: evidências para o cuidado de enfermagem [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2009 [citado 2023-07-14]. doi:10.11606/D.22.2009.tde-18082009-125209.
5. Lopes, Camila Mendonça de Moraes. Escala de avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico: construção e validação [tese]. Ribeirão Preto: , Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2014 [citado 2023-07-14]. doi:10.11606/T.22.2014.tde-21052014-184456.

DIABETES MELLITUS: PROMOÇÃO DA SAÚDE E DETERMINANTES SOCIAIS NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Perla Silveira Bleyer
Ivone Telesinha Schuller Buss Heidemann
Camila Pimentel Corrêa*

As DCNT são as principais causas de mortes no mundo e apresentam um rápido crescimento. O impacto pode ser revertido por meio de intervenções amplas e custo-efetivos de Promoção da Saúde para redução dos fatores de risco, com a melhoria da atenção à saúde, detecção precoce e tratamento oportuno¹. Atualmente a enfermagem usa os conceitos do educador Paulo Freire, utilizando das suas estratégias e aplicando-as na educação em saúde. Assim, auxiliando na promoção da saúde e construção de um modelo de atenção a partir do saber da população que contempla a integralidade na prestação do cuidado e orientação sobre o autocuidado². **Objetivo:** Compreender a importância da Promoção da Saúde articulada aos Determinantes Sociais, na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária no atendimento às pessoas com diabetes. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, pesquisa-ação, por meio do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire. Realizou-se um Círculo de Cultura, em setembro de 2021, com onze profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer número 4.819.103, de 30 de junho de 2021. **Resultados e Discussão:** Participaram onze profissionais: um Agente Comunitário de Saúde, um médico da ESF, uma enfermeira da ESF, duas técnicas de enfermagem da ESF; três médicas, um enfermeiro, uma farmacêutica, profissionais estes que eram residentes em saúde da família, e um acadêmico de medicina. O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, com a indicação para a realização de CC, auxiliou o grupo de participantes do estudo a entenderem melhor a complexidade da sua realidade. Isso ocorreu em função da utilização da prática do diálogo e do compartilhamento de conhecimentos e saberes³. **Conclusão:** A relação entre a promoção da saúde e os determinantes sociais aponta para o ouvir e dialogar do profissional sobre as situações vivenciadas pelas pessoas em seus territórios. Os profissionais reconhecem a importância dessas duas nuances na vida dos usuários.

Descritores: Atenção primária à saúde; Determinantes sociais de saúde; Diabetes Mellitus; Educação em saúde; Promoção da saúde.

Referências:

1. Borghi CMSO, Oliveira RM, Sevalho G. Determinação ou determinantes sociais em saúde: texto e contexto da América Latina. *Trab Educ Saúde* [periódico na internet]. 2018 [citado 2022 jan 10];16(3):869-897. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>
2. Souza JB, Barbosa MHPA, Schmitt HBH, Heidmann ITSB. Círculo e cultura de Paulo Freire: contribuições para a pesquisa, ensino e prática profissional da enfermagem. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2021 [citado 2022 jan 10];74(1):e20190626, 2021.
3. Almeida V. História da educação: narrativa de suas trajetórias. In: Almeida V, organizador. História da educação e métodos de aprendizagem em ensino de história. Palmas: EDUFT; 2018. p. 19-80.

MANEJO DEL DOLOR EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DR. JOSE ANGEL SAMUDIO, AÑO 2022

El manejo inadecuado del dolor en niños continúa siendo un problema. El dolor es un síntoma frecuente en los niños hospitalizados, siendo un gran desafío para enfermería (1) **Objetivo general:** Determinar el manejo del dolor en niños de 1 a 5 años por el profesional de enfermería en el Hospital Regional de Coronel Oviedo Dr. José Ángel Samudio, año 2022. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cualicuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio fue de 34 Profesionales de enfermería del área de internados pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo Dr. José Ángel Samudio. La técnica para recolección la información sobre cómo se maneja el dolor en los pacientes hospitalizados fue una encuesta preconfeccionada y utilizada en otro trabajo de investigación de McGill (MCQ). El cuestionario cuenta con tres secciones con 17 preguntas que serán aplicadas a los profesionales de salud del área de internados pediatría, con un lapso estimado de tiempo 20 minutos. **Resultados:** La edad de los profesionales estuvo comprendida entre 26 a 50 años, el mayor porcentaje tuvo entre 31 a 40 años (52,94%), seguido de profesionales de entre 26 a 30 años (35,29%), de los 34 personales de salud encuestados, el 82% son del sexo femenino y el 18% de sexo masculino, en cuanto a la universidad de procedencia el 59% culminaron sus estudios en universidad pública y el 41% en universidad privada, según el diagnóstico médico para valorar el dolor, el 82% indicaron siempre, el 12% casi siempre y el 6% algunas veces, en cuanto al uso de medicamento sobre como reduce el dolor en los pacientes hospitalizados 97% respondieron bajo indicaciones del médico a cargo y el 3% por su propia cuenta. **Conclusión:** el personal de enfermería siempre utiliza el método del Diagnóstico Médico para el manejo del dolor pediátrico y reducen el dolor en el niño mediante la administración de medicamentos según indicaciones médicas.

Palabras clave: manejo, dolor, niños de 1 a 5 años, enfermería.

Referências:

1. Parra Giordano D, Cuadro Maturana V, Nies Moraga R, Pávez Castro C, Romero Torres M, Seoane Cabezas Consuelo. Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Jun 16]; 9(2): 85-99. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200085&lng=es. Epub 01-Dic-2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2094>.

EFEITOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VASCULOGÊNICAS: SÉRIE DE CASOS

As lesões vasculogênicas representam um grande problema de saúde pública em todo o mundo, suas principais causas estão relacionadas a doenças crônicas do sistema circulatório¹. O uso do laser de baixa intensidade tem capacidade de interagir com as moléculas internas das células epiteliais, sendo capaz de controlar os mediadores inflamatórios, diminuir a dor e potencializar o tempo de cicatrização². **Objetivo:** Descrever os efeitos do laser de baixa intensidade no processo de cicatrização de úlceras vasculogênicas. **Método:** Trata-se de uma série de casos, atendidos no período de março a maio de 2023 em um ambulatório de feridas pós alta de um Hospital Universitário referência do Paraná. Foram recrutados pacientes que apresentavam diagnóstico de úlceras vasculogênicas em membros inferiores. A intervenção se deu através da terapia com laser de baixa intensidade, realizadas 2 vezes na semana, no comprimento de onda de espectro visível vermelho (660nm) com uma densidade de energia de 10 Joules por centímetro quadrado (J/cm²). Todos os preceitos éticos e legais foram seguidos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer n° 2.989.411 e CAAE n° 00394818.9.0000.0107. **Resultados e Discussão:** A amostra foi constituída por cinco pacientes com úlceras vasculogênicas, com predominância do sexo feminino 80% e com idade média de 54,6 anos. O tempo médio com a lesão foi de 16,4 meses. Em relação as comorbidades, houve maior predomínio de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) 60%. Referente a etiologia da lesão 80% eram de origem venosa e 20% arterial. Em todos os casos o laser de baixa intensidade demonstrou eficácia após a terceira sessão, reduzindo o tamanho da úlcera em sua área, volume de exsudato e inativando o odor da lesão. **Conclusão:** O uso do laser de baixa intensidade no comprimento de onda vermelho (660nm), com uma densidade de energia de 10J/cm² demonstrou eficácia na cicatrização de úlceras vasculogênicas, reduzindo a área, aumentando a proliferação de tecido de granulação, reduzindo volume de exsudato e inativando o odor das lesões.

Descritores: Enfermagem. Cicatrização de feridas. Laserterapia.

Referências:

1. Oliveira, Aline et al. Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy. 2020 Nov 6; Acesso em: 10 jun. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.928_PT
2. Xavier, Pedro Bezerra et al. O uso da laserterapia como recurso tecnológico da enfermagem no tratamento de lesões de pele. Research, Society and Development. 2022 Sep 19; 11(12):e357111235139. Acesso em: 10 jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.35139>

"ENFERMERÍA TRANSCULTURAL EN LA PROVINCIA DE MISIONES ARGENTINA: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA LA ATENCIÓN DE LA DIVERSIDAD CULTURAL EN UNA REGIÓN DE FRONTERA"

Resumen: Como enfermera en la provincia de Misiones, Argentina, he tenido la oportunidad de atender a pacientes de diversas culturas, debido a la ubicación geográfica de la región en la frontera con otros países. Esta situación plantea desafíos y oportunidades para la atención de la salud en una región transcultural. En este trabajo, se presentan los resultados de una revisión bibliográfica y un análisis de la situación actual de la enfermería transcultural en la provincia de Misiones, con énfasis en la atención de pacientes de diferentes culturas en una región de frontera.

La provincia de Misiones se encuentra en el noreste de Argentina, limitando con Brasil y Paraguay. Esta ubicación geográfica hace que la región sea multicultural y multilingüe, con una amplia variedad de grupos étnicos y culturales. Además, Misiones es hogar de varias comunidades indígenas, como los guaraníes y los mbya, quienes tienen sus propias prácticas y creencias relacionadas con la salud y la enfermedad.

La enfermería transcultural es una disciplina que busca comprender y atender las necesidades de salud de personas de diferentes culturas y orígenes étnicos. En la provincia de Misiones, la presencia de comunidades indígenas y migrantes plantea desafíos y oportunidades para el desarrollo de prácticas de enfermería culturalmente sensibles y efectivas. La enfermería transcultural se enfoca en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, y el tratamiento de enfermedades, tomando en cuenta las diferencias culturales de los pacientes.

En este trabajo se discuten los desafíos y oportunidades para la atención de la diversidad cultural en salud en la región de Misiones. Entre los desafíos se encuentran la falta de capacitación y formación en enfermería transcultural, la barrera del idioma, y la falta de comprensión de las creencias y prácticas culturales de los pacientes. Sin embargo, la región de Misiones también ofrece oportunidades para el desarrollo de prácticas de enfermería culturalmente sensibles, como el enriquecimiento mutuo derivado de las interacciones culturales, y el intercambio de conocimientos y prácticas de salud.

Se proponen estrategias y recomendaciones para mejorar la formación y práctica de enfermería transcultural en la región de Misiones, entre las que se incluyen la capacitación de los profesionales de la salud en competencia cultural y en la sensibilidad intercultural, la creación de materiales educativos culturalmente apropiados

y la promoción de la colaboración intercultural entre los profesionales de la salud y la comunidad. Además, se sugiere la implementación de servicios de interpretación y traducción para superar la barrera del idioma, y la inclusión de la perspectiva cultural en la planificación y evaluación de la atención de salud.

Conclusión: la enfermería transcultural es esencial para la atención de la salud en la provincia de Misiones, Argentina, donde la diversidad cultural es una realidad cotidiana. La atención de pacientes de diferentes culturas en una región de frontera plantea desafíos y oportunidades para los profesionales de la salud, quienes deben estar preparados para brindar una atención culturalmente sensible y efectiva. La capacitación, la colaboración intercultural y la inclusión de la perspectiva cultural son estrategias clave para mejorar la atención de la salud en la región de Misiones.

Palabras clave: Enfermería transcultural, diversidad cultural, atención de la salud, Misiones, Argentina, región de frontera, competencia cultural, sensibilidad intercultural, barrera del idioma, colaboración intercultural.

CONSTRUÇÃO E EXECUÇÃO DE ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS DESENVOLVIDAS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ACOMPANHAMENTO DO PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL

*Renata Lira do Nascimento
Suzana Kelly Coutinho França
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade
Lais de Miranda Crispim Costa
Isabella De Almeida Costa Menezes Salles
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Bruna Livia Ferreira de Souza*

Com a implantação do Programa Previne Brasil em 2019, uma nova forma de financiamento da Atenção Básica foi instituída. Para tanto, consideram-se quatro componentes para transferência do subsídio: Captação ponderada, Pagamento por desempenho, Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas. Neste trabalho, destaca-se o componente desempenho, para o alcance de metas assistenciais desta população-alvo: gestantes, crianças menores de um ano, mulheres em idade fértil, hipertensos e diabéticos, num total de sete Indicadores de Saúde⁽¹⁾. **Objetivo:** Relatar experiência da construção e aplicação de estratégias assistenciais desenvolvidas por uma Equipe de Saúde da Família para acompanhamento do público-alvo do Programa Previne Brasil. **Método:** Relato de experiência das estratégias assistenciais desenvolvidas por uma Equipe de Saúde da Família para acompanhamento do público-alvo do Programa Previne Brasil, município de Maceió-AL, no período de janeiro/2022 a julho/2023. **Resultados e Discussão:** O cenário desta equipe é um território da eSF bastante vulnerável e histórico recente de remapeamento, com equipe anterior atuante por 22 anos. A equipe construiu um plano de intervenção, priorizando a atualização e resolução das inconsistências cadastrais da população, no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), viabilizando o rastreamento do público-alvo nos relatórios operacionais do sistema atualizado. Foi reorganizado o fluxo das atividades e estratégias, como: captação de mulheres com atraso menstrual, com atendimento prioritário e demanda espontânea, para realização de teste rápido de gravidez e início precoce do pré-natal; realização de teste rápidos de HIV e Sífilis na primeira consulta de pré-natal para detecção prévia e tratamento de IST's; consulta odontológica da gestante vinculada às do pré-natal e rastreio precoce de risco para esta; monitoramento do cartão de vacina pelos ACS e nas consultas de puericultura/bolsa família; agendamento de citologia das mulheres em idade fértil, com mais de 03 anos sem realizá-la; marcação de consultas para os hipertensos e diabéticos, quadrimestral para renovação da receita e controle de níveis pressóricos. **Conclusão:** As estratégias contribuíram para melhora dos indicadores de saúde do Previne Brasil, saindo de percentuais zerados para alcance de todas as metas, sendo o planejamento de suma importância para adequação à realidade territorial.

Descritores: Financiamento da assistência à saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família.

Referências:

1. Jesus Portela, Alan Diego, et al. "A PARTICIPAÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES EM ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL." *Varia Scientia-Ciências da Saúde* 8.2: 173-180. Pase, Hemerson Luiz, et al. O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. Cadernos EBAPE. BR 18 (2021): 1000-1010.
2. Harzheim, Erno. "'Previne Brasil': bases da reforma da Atenção Primária à Saúde." *Ciência & Saúde Coletiva* 25 (2020): 1189-1196.

A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO INFANTIL COMO ESTRATÉGIA ORDENADORA DO CUIDADO EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO- RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Os óbitos infantis de um país têm estreita relação com as condições de vida de uma sociedade e é um marcador sensível da assistência à saúde e o tempo decorrido para obtenção desta na sua integralidade. Apesar do declínio no número de óbitos infantis no país ao longo da última década, ainda é notório a volubilidade entre as regiões, e demonstram direta relação com as desigualdades sociais e distribuição de renda. O Estado do Maranhão possui um dos maiores índices; na região de saúde de Timon há uma elevação gradual da taxa de mortalidade infantil, o que induziu ao uso de uma estratégia preventiva nessa região, a aplicação obrigatória da estratificação de risco da criança menor de um ano em todas as consultas como instrumento orientador no uso da Rede de Atenção à Saúde, norteador aos seus diferentes níveis de atenção em tempo hábil. **OBJETIVO:** Relacionar o uso do instrumento Estratificação de risco com a ordenação precoce da criança para a assistência necessária. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Região de saúde de Timon com base na observação dos registros de atendimento na Atenção Básica. **RESULTADOS:** Houve redução nos encaminhamentos para referências especializadas demonstrando que a maioria das condições de saúde podem ser tratadas preventivamente na entrada da rede de serviços quando devidamente estratificadas, aquelas com nível maior de complexidade foram referenciadas em tempo oportuno. **CONCLUSÃO:** A utilização da Estratificação de risco da criança para os menores de um ano mostrou ser um instrumento eficiente na intervenção precoce da assistência de saúde, e um guia orientador para as equipes de atenção básica.

Descritores: Mortalidade de menores de 1 ano de idade, Atenção Primária, risco.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê do óbito infantil e fetal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

ESTRESSE OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Chana Souza Ribeiro
Francine Carpes Ramos
Daniele Delacanal Lazzari
Eliane Regina Pereira do Nascimento
Alex Becker. Enfermeiro
Nicásio Urinque Mendes
Beatriz de Pádua Lorençoni

estresse ocupacional pode ser definido como conjunto de manifestações no organismo dos profissionais associadas ao ambiente de trabalho, que podem gerar estado de desgaste físico ou psicológico, afetando a prestação e a qualidade de serviço desempenhado⁽¹⁻²⁾. O trabalho em unidade de urgência e emergência pode gerar sentimentos e emoções singulares em cada profissional e interferir positiva ou negativamente para seu bem-estar⁽³⁻⁴⁾. **Objetivo:** compreender os fatores estressores para a equipe de enfermagem do setor de urgência e emergência. **Método:** estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado com 17 profissionais de enfermagem (11 técnicos e seis enfermeiros) em agosto-outubro/2022 no setor de urgência e emergência de um hospital público no sul do Brasil. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada. Para análise, utilizou-se o método de análise de conteúdo⁽⁵⁾. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº59647922.7.0000.0121). **Resultados e discussão:** emergiram três categorias: o trabalho na emergência; sentimentos despertados pelo trabalho na emergência; e possíveis caminhos a seguir. O trabalho foi considerado estressante, marcado pela sobrecarga, ausência de liderança, desorganização, sensação de abandono, ambiente hostil, excesso de pessoas no ambiente e sucateamento de materiais/insumos. Estudos⁽⁶⁻⁷⁾ apontam que materiais e equipamentos adequados são identificados como necessários para motivações de trabalho e intenção de permanência dos enfermeiros em unidades de emergência. O estresse no trabalho aumenta quando os profissionais não possuem insumos necessários para realizar seu trabalho e cuidar dos pacientes⁽⁸⁾. Os sentimentos referidos foram estresse, cansaço, apatia, choro, desesperança, decepção, desmotivação, desespero, intensão de rotatividade e felicidade/alívio ao final do plantão. Estudo⁽⁹⁾ mostrou que o apoio organizacional ajuda a reduzir o estresse e o esgotamento profissional, melhorando a satisfação e reduzindo a intenção de rotatividade. Os participantes apontam necessidade de gestão, respeito à hierarquia, liderança dos enfermeiros, estabelecimento de regras, rotinas, apoio psicológico e protocolos como fundamentais. Resultados semelhantes foram identificados no estudo⁽⁴⁾ em que melhorias na organização administrativa e gestão, educação permanente e apoio psicológico trariam benefícios aos enfermeiros no ambiente de trabalho. **Conclusão:** os fatores estressantes apontados permitiram a compreensão de que há um ambiente de trabalho insalubre, pouco saudável e que carece de gestão em todas as suas formas.

Descritores: Esgotamento Profissional; Estresse Ocupacional; Enfermagem em Emergência.

Referências:

1. Prado CEP. Occupational stress: causes and consequences. Rev Bras Med Trab. [Internet]. 2016;14(3):285:289. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520163515>
2. Santana RS, Fontes FLL, Morais MJA, Costa GS, Silva RK, Araújo CS, et al. Occupational stress among emergency and urgent care nurses at a public hospital in Teresina, Piauí, Brazil. Rev Bras Med Trab. [Internet]. 2019;17(1):76:82. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190295:76-82>
3. Llapa-Rodrigues E, Oliveira J, Lopes Neto D, Gois C, Campos M, Mattos M. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. Revista Enfermagem UERJ. [Internet]. 2019;26:e19404. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.19404>
4. Nascimento RS, Martins CMA, Brandão TM, Ribeiro MC. Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. [Internet]. 2021;17(2):34-43. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>

5. BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70, 2016
6. ATAKRO CA. Differences and similarities of motivating and demotivating factors of emergency nursing care in rural and urban emergency units – A study of selected rural and urban emergency units in the Volta Region of Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. [Internet]. 2017;(7):114-118. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.11.002>
7. Bruyneel L, Thoelen T, Adriaenssens J, Sermeus W. Emergency room nurses' pathway to turnover intention: a moderated serial mediation analysis. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2017;73(4):930-942. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13188>
8. Rantung G, Griffiths D, Plummer V, Moss C. How emergency nurses cope and motivate themselves to sustain their caring work: An integrative literature review. *J. Clin. Nurs*. [Internet]. 2022(31):843-859. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.16005>
9. Ma Y, Chen F, Xing D, Meng Q, Zhang Y. Study on the associated factors of turnover intention among emergency nurses in China and the relationship between major factors. *Int Emerg Nurs*. [Internet]. 2022;60:101106. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101106>

FACTORES QUE INFLUYEN PARA LA MANIPULACIÓN CORRECTA DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DR. JOSÉ ÁNGEL SAMUDIO AÑO 2022

Los residuos hospitalarios y similares constituyen un grave problema de salud por el riesgo de contaminación biológica y química, y sus impactos negativos sobre la calidad de vida humana y el ambiente (1). **Objetivo General:** Determinar los factores que influyen para la manipulación correcta de los desechos hospitalarios en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre julio a octubre del 2022. **Materiales y Métodos:** El tipo de estudio fu cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal. La población de estudio correspondió a un total de 159 personales de enfermería de las distintas áreas del servicio asistencial siendo el tamaño muestral efectivo 142 personales de Enfermería. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta, los datos recolectados fueron analizados con el programa Stata 14.0 y los resultados que se obtuvieron, se presentaron en tablas y gráficos.

Resultados: según los datos demográficos las edades oscilaron en una 43% entre 31 a 34 años, predominio de sexo femenino 64% (91). El 91% tienen conocimiento sobre el concepto de desechos hospitalarios, el 96% refiere de que la institución cuenta con recursos y apoyo institucional para proceder las tareas de manipulación de desechos hospitalarios. **Conclusión:** Se encontró una buena cantidad de profesionales que tienen suficiente conocimiento y preparación para el manejo de desechos hospitalarios, siendo los mismos factores que intervienen en el manejo eficaz y eficiente. Los protocolos utilizados siguen vigentes para un manejo exitoso de residuos que se genera en el hospital y los profesionales siempre se encuentran en capacitación.

Palabras claves: Manejo. Residuos. Profesionales. Capacitación

A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DO IDOSO COMO FERRAMENTA PARA COORDENAÇÃO DO CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Gabriele Cristina Queiroz de Moraes Rodrigues

Na atenção integral ao idoso no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, é necessário que o profissional utilize ferramentas para conhecer o perfil da população que atende e assim realizar de maneira eficaz a coordenação do cuidado. **Objetivo:** Demonstrar os benefícios da utilização da caderneta do idoso como ferramenta de coordenação do cuidado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma Enfermeira no preenchimento da caderneta do idoso no ano de 2023 aos pacientes vinculados a uma equipe de Estratégia de Saúde da Família em um município no norte de Santa Catarina. **Resultados e discussão:** Foi utilizada a quinta edição da caderneta do idoso fornecida pelo Ministério da Saúde. As cadernetas foram preenchidas durante a Consulta de Enfermagem. Percebeu-se que o preenchimento através de uma Consulta de Enfermagem a constitui em uma ferramenta de alto valor na coordenação do cuidado, pois possibilita que seja realizada a visualização do paciente de maneira integral, é um momento de oportunidade para revisão do estado de saúde e identificação dos pontos de melhoria para aumentar a qualidade de vida da pessoa idosa. **Conclusão:** Evidenciou-se que a caderneta possibilita a compactualização dos principais dados de saúde do paciente, e que durante o preenchimento é possível identificar fatores de risco e assim promover uma consulta com orientações personalizadas ao paciente. Por fim, evidencia-se a caderneta como forte ferramenta de coordenação do cuidado na população idosa.

Descritores: Assistência à Saúde do Idoso, Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, Estratégia da Saúde da Família

Referências:

1. ANARE, Sobral - V.18 n.01,p.98-106, Jan./Jun. - 2019
2. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 5ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. 60p
3. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 3, pp. 1064-1070, 2020
Silvestre JA, Costa Neto MM. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cad Saude Publica 2003; 19(3):839-847.

HABILIDADES DEL PERSONAL DE SALUD EN EL CUIDADO HUMANIZADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS GINECO – OBSTÉTRICAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DR. JOSÉ ÁNGEL SAMUDIO, AÑO 2021

El profesional de enfermería se ve enfrentado a distintos fenómenos del quehacer, que se centran en las realidades de los pacientes a quienes les brinda cuidado, donde por diversas condiciones, no se tiene la posibilidad de un momento de retroalimentación entre paciente-enfermera(o) (1).

Objetivo general: Determinar las habilidades del personal de Enfermería en el cuidado humanizado desde la perspectiva de las usuarias del servicio de urgencias gineco obstétricas del Hospital Básico Divino Niño Jesús, año 2021. **Materiales y métodos:** cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra efectiva es de 255 usuarias. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario validado en el estudio de Santos Rodríguez. **Resultados:** Las edades de las mujeres que ingresaron al estudio estaban comprendidas entre 18 y 27 años en un 51%, el 62% provenían de la zona rural, 51% de las mujeres eran casadas según el estado civil. Según las habilidades del personal de salud en la dimensión cualidades del quehacer de Enfermería se encontró que el 98% de las usuarias manifestaron que siempre la hacen sentir como una persona, 96% se les trata con amabilidad, 95% le hacen sentir bien atendido cuando dialoga con las usuarias, al 86% siempre el personal de Enfermería le explican los cuidados usando un tono de voz pausado y al 84% siempre se les demuestra respeto por sus creencias y valores. Con respecto a la dimensión apertura a la comunicación enfermero/a – paciente las mujeres en su mayoría manifestaron siempre, el 89% mencionaron que el personal de Enfermería le mira a los ojos cuando le hablan, 94% le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes,. Y en la última dimensión según la disposición a la atención del personal de enfermería las mujeres también manifestaron siempre a todos los indicadores. **Conclusión:** El resumen de los puntajes de todas las dimensiones arroja que el 95% de las usuarias manifestaron un nivel de cuidado humanizado excelente.

Palabras clave: Cuidado, percepción, cuidado humanizado, enfermería

Referências:

1. Romero,, Contreras Méndez-, Moncada Serrano Anny. RELACIÓN ENTRE CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA CON LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES. Hacia promoc. Salud [Internet]. junio de 2016; 21(1): 26-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772016000100003&lng=en. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3> .

IMPACTOS DA FUNÇÃO DE COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA SAÚDE MENTAL DE QUEM ASSUME ESSA RESPONSABILIDADE

Diana Estela Fróz Ferreira
Danilo Blank

Para consolidar e qualificar a Unidade Estratégia de Saúde da Família como política de saúde, o enfermeiro assume o papel de gerente desse setor. Estar em um cargo de gerenciamento em serviços de saúde implica em assumir responsabilidades inerentes ao cargo que muitas vezes traz consequências à saúde mental destes profissionais. **Objetivo:** Descrever os principais impactos da função de coordenação de unidades de saúde da família na saúde mental de quem assume essa responsabilidade. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em um município no Estado do Rio Grande do Sul. O estudo foi realizado nas unidades básicas de saúde, limitando-se àquelas que atuavam como unidades de saúde da família. A pesquisa foi feita a partir de entrevistas semiestruturadas com 8 profissionais que atuavam como coordenadoras de unidades de saúde da família. Para a pesquisa incluiu-se enfermeiras que estivessem no cargo de coordenação há pelo menos seis meses. Excluiu-se profissionais que estavam afastados do trabalho no período da coleta de dados, ou que se recusaram a participar do estudo. **Resultados:** Enfermeiros que atuam na atenção básica são propensos a desenvolver quadros de esgotamento e ansiedade, por presenciarem a falta de recursos e a desigualdade de uma forma bem próxima. O trabalho expõe os profissionais a inúmeros fatores desencadeantes de sintomas de estresse, como a falta de estrutura física, a ausência de reconhecimento profissional, a alta demanda de atendimentos, a carga horária elevada, a baixa remuneração e a rotina repetitiva de trabalho, além dos fatores genéticos, sociais, ambientais que também influenciam o surgimento de sintomas. Foram relatados, entre as entrevistadas, episódios de ansiedade e estresse relacionados à função de coordenação, concordando com estudos realizados na área, que mostraram uma maior propensão desses profissionais a desenvolverem transtornos psicológicos. O tema apareceu de maneira significativa nas falas das enfermeiras, de modo que se concluiu sobre a importância da abordagem sobre o assunto. **Conclusão:** Conhecer as questões relacionadas à saúde mental de quem desempenha a função de gerente em unidades básicas de saúde possibilitou a percepção da complexidade do cargo e a necessidade da realização de estudos sobre o tema.

Descritores: Enfermagem; Liderança; Gestão em Saúde.

Referências:

1. MOURA, A. et al. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 19, jun. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0198>. Acesso em: 03 set. 2022.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington, D.C.: OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34960>. Acesso em: 3 set. 2022.
3. PORCIUNCULA, A. M. et al. Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22072018>. Acesso em: 05 nov. 2022.

IMPLEMENTAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS NO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/ MS.

Rosilene Martins Souza Clemente

Eliete Marques Sena

Pedro Wilson de Barros Nobre

Rodrigo Domingos de Souza

O processamento de produtos para a saúde visa a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. O desafio de garantir uma assistência livre de danos requer conhecimento, controle e se possível eliminação dos principais riscos que envolvem o processo de trabalho em serviços de saúde (1). **Objetivo:** Descrever o processo de implementação do curso de boas práticas no processamento de produtos para saúde aos servidores da Rede Municipal de Saúde (REMUS) de Campo Grande/MS. **Método:** trata-se de um relato de experiência de enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/ MS (SESAU) que participaram da implementação do curso de boas práticas no processamento de produtos para a saúde direcionado aos servidores da REMUS, nos meses de agosto 2022 à junho de 2023. **Resultados:** Foram realizados 46 encontros, com turmas compostas por enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal e gerentes de unidades, totalizando 1064 servidores instruídos e certificados. Os encontros ocorreram em dois períodos (manhã e tarde) com aulas de abordagem teórico-prático, com carga horária de 8 horas. Foi disponibilizado um pré e pós teste aos participantes com o intuito de levantar o conhecimento prévio e adquirido sobre a temática. No período da tarde, os participantes tiveram a oportunidade realizar uma visita técnica à Central de Material e Esterilização (CME). **Discussão:** A educação permanente configura como uma ferramenta de qualificação dos profissionais atuantes em CME, permitindo a mudança no ambiente de trabalho, com resultados visíveis para a assistência prestada (2). **Conclusão:** Destaca-se que a implementação do curso proporcionou uma maior participação e comprometimento da equipe no processo de gestão do cuidado com o processamento de produtos para a saúde.

Descritores: Gestão da qualidade; Segurança do paciente; Educação permanente.

Referências:

1. Athanázio AR, Cordeiro BC. Educação permanente a trabalhadores da central de material e esterilização. Rev Enferm UFPE, 2015; 9(6): 8758-8761.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares. HUG D/EBSERH, 2022.

IMPLEMENTANDO O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO E DIABETES

*Renata Lira do Nascimento
Suzana Kelly Coutinho França
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade
Lais de Miranda Crispim Costa
Ana Patrícia Rodrigues dos Santos
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Bruna Livia Ferreira de Souza*

Entre as principais doenças crônicas que acometem os usuários na comunidade, a hipertensão e diabetes destacam-se pelo número expressivo evidenciado na análise da situação em saúde do território. Portanto, medidas de profilaxia, prevenção, tratamento e reabilitação são necessárias para que o cuidado seja integral. Nesta perspectiva, o trabalho entre as equipes de saúde da família e multiprofissional integrado faz-se necessário para uma assistência efetiva (1,2). **Objetivo:** Relatar experiência de implementação do cuidado multiprofissional na Atenção Básica para usuários com hipertensão e diabetes. **Método:** Relato de experiência de Implementação do cuidado multiprofissional na Atenção Básica para usuários com hipertensão e diabetes, com integração das equipes da eSF e multiprofissional de apoio à atenção básica, do município de Maceió-AL, no primeiro semestre de 2023. **Resultados e Discussão:** A intervenção aconteceu com usuários cadastrados numa das microáreas da eSF, identificados no relatório operacional de risco cardiovascular no sistema PEC-AB, totalizando 57 pacientes. Foram agendadas consultas na USF com a enfermeira e a nutricionista, para atendimento concomitante, com utilização de questionário sobre hábitos alimentares que poderiam causar alterações da PA e glicemia. Os usuários acamados e domiciliados, receberam atendimento domiciliar. No segundo momento, os usuários avaliados foram visitados pela equipe multiprofissional (ACS, enfermeira, técnica em enfermagem, nutricionista e farmacêutica), para verificação de níveis bioquímicos de glicose e pressão arterial, educação em saúde sobre hábitos alimentares com representação semaforica. Estes identificaram que os alimentos recomendados para o consumo frequente em verde, aqueles que devem ser consumidos com cautela em amarelo e os que deveriam ser evitados diante de suas condições de saúde, em vermelho. Na oportunidade também apresentou-se a caixa de horário dos medicamentos construída pelos profissionais, orientando sobre a importância de ingerir os medicamentos nos horários prescritos. **Conclusão:** Após esses momentos, existe o interesse de inclusão de outros profissionais como, fisioterapeutas, psicólogos, profissionais de educação física, para apresentar suas contribuições e em conjunto propor melhorias nos conhecimentos de nossos pacientes e da sua qualidade de vida e sensação de bem-estar, assim como o controle da doença e dessa forma brindar adequada prioridade e solução aos problemas de saúde individuais e familiares.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família. Doença Crônica; Equipe de Assistência Multidisciplinar.

Referências:

1. JARDIM, Thiago Veiga, et al. "Controle da pressão arterial e fatores associados em um serviço multidisciplinar de tratamento da hipertensão." *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 115 (2020): 174-181.
2. UNICATÓLICA, Publicações Acadêmicas, et al. "HIPERTENSÃO, O OLHAR DE CUIDADO E A RESPONSABILIDADE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL." *Seminário de Ações Extensionistas* 2 (2023).

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: DESAFIO PARA AS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA

*Karla Sell Schneider
Aurelia Cruz
Maria Aparecida Moreira*

A assistência à saúde de mulheres em situação de rua é um grande desafio em Saúde Pública, este estudo objetivou identificar, referências sobre o cuidado às mulheres em situação de rua com ênfase em planejamento familiar focando no método de implante – IMPLANOM que vem sendo realizado pelas Equipes de consultório na rua de Curitiba como atribuição do Enfermeiro. Os descritores, planejamento familiar, atenção primária, saúde da mulher. Também se utilizou do trabalho realizado pela Equipe de Consultório na Rua de Curitiba. Trabalhou-se com dados e registros de atendimentos realizados como rotina de trabalho da equipe. Acreditamos que a ampliação do conhecimento acerca dos cuidados a mulher em situação de rua poderá direcionar as condutas sociais e orientar ações na assistência, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dessa população, oferecendo uma atenção integral e específica à saúde. Concluiu-se, que pensando na colaboração para a melhoria da atenção básica a saúde da mulher, pode-se dizer que o acolhimento e vínculo estabelecido, além da construção da linha de cuidado em rede, parece fator primordial para bom desenvolvimento do caso.

Descritores: Implanom. Planejamento familiar. Situação de rua. Atribuições do enfermeiro.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saude. Portaria nº 122 de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua
2. FERREIRA, F. P. M.; MACHADO, S. C. C. Vidas privadas em espaços públicos: os moradores de rua em Belo Horizonte. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Editora Cortez, n. 90, ano XXVII, junho, 2007.
3. IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. In. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.
4. MERRICK, T. W. (1983) Fertility and Family Planning in Brazil. International Family Planning Perspectives, Vol. 9 Number 4.
5. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/2004 NORMA OPERACIONAL BÁSICA – NOB/SUAS. Brasília, novembro de 2011.

INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

As Lesões por Pressão (LPP) constituem um problema de saúde pública e representam um desafio interdisciplinar, sendo um indicador importante da qualidade dos cuidados. Elas impactam no tempo de internação, risco de infecções e encargos financeiros¹. Apesar dos avanços tecnológicos e científicos, a incidência de LPP têm se elevado principalmente em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)². **Objetivos:** Apresentar a incidência de LPP em pacientes internados em um hospital ensino do Paraná no ano de 2023. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, documental e transversal acerca das notificações de eventos adversos relacionados a lesões registradas junto ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) de um hospital ensino do Paraná. A coleta de dados foi referente ao período de janeiro a junho de 2023, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer nº 3.323.244. **Resultados e discussão:** Durante o período analisado, foram realizadas 91 notificações de LPP, dessas, 32,97% foram de lesões causadas por dispositivos médicos. As LPP notificadas em (UTI) corresponderam a 78,02%, ou seja, predominância de lesões em pacientes de cuidados intensivos. Acerca da caracterização das LPP, a região sacral destaca-se entre as áreas anatômicas consideradas de maior pressão. Obteve-se 22 (36,07%) no estágio I, 25 (40,98%) representando o estágio II, 3 (4,92%) no estágio III, 4 (6,56%) tissular profunda e 7 (11,48%) não classificável, não havendo nenhuma lesão classificada como estágio IV. Percebe-se que os dados supracitados estão em conformidade com literatura, pois estudos afirmam que pacientes UTI geralmente apresentam alto risco para desenvolvimento de LPP. **Conclusões:** Diante do exposto e considerando a possibilidade de ocorrência de subnotificações, a incidência de lesões no referido período é um dado que causa preocupação, visto que a qualidade na assistência e a segurança do paciente têm sido amplamente debatidas nos últimos anos, abrangendo os campos de cuidados de saúde. As LPP têm impactos significativos na mortalidade, morbidade e qualidade de vida dos pacientes. Diríamos que a redução dos riscos e danos, bem como a implementação de boas práticas, demandam também de mudança cultural por parte dos profissionais de saúde, com um enfoque centrado na segurança do paciente.

Descritores: Assistência de enfermagem. Lesão por pressão. Segurança do paciente.

Referências:

1. Azevedo, Arimatéia Portela et al. Prevenção de Lesão Por Pressão em Pacientes Imunossuprimidos: Prática de Assistência Humanizada de Enfermagem. Revista Saúde Coletiva, vol. 13 n. 86, 2023. Acesso: 08 jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i86p12805-12811>.
2. Pachá, Heloisa Helena Ponchio, et al. Pressure Ulcer in Intensive Care Units: A Case-Control Study. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 71, n. 6, 2018. Acesso: 08 jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950>

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA PARA AVALIAR RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

*Jefferson Sales da Silva
Cibele Velleda dos Santos
Maria Angélica Silveira Padilha
Mônica Cristina Bogoni Savian
Nathalie Rey da Silva Aquino
Fernanda Sant'ana Tristão*

As lesões por pressão (LPPs) são responsáveis pelo aumento do tempo e do custo de internações, cuja prevalência em hospitais é um indicador da qualidade de assistência. No Brasil, reduzir o número de lesões por pressão é uma das seis metas previstas no Programa Nacional de Segurança do Paciente. Há recomendações de avaliações do paciente utilizando ferramentas validadas, como a Escala de Braden. Porém, muitos hospitais públicos não contam com ferramentas informatizadas que facilitem o registro e monitoramento das LPP. **OBJETIVO:** Descrever a experiência do desenvolvimento de uma ferramenta informatizada para avaliação de risco, registro e monitoramento de LPP em um hospital público de ensino. **METODOLOGIA:** Este é um estudo tipo relato de experiência, sobre elaboração e implantação de uma ferramenta para avaliação de risco, registro e monitoramento de LPP em pacientes em internação hospitalar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Incorporada ao AGHU, a ferramenta possibilita registrar a avaliação de risco para LPP que inclui escala de avaliação de risco para LPP validada no Brasil, a hora e data de sua realização, informar se o paciente possui LPP na internação, os locais e estágios das LPPs já instaladas, gravar os dados e visualizar os registros. A ferramenta permite ainda, geral um painel de resultados do perfil dinâmico dos pacientes que estão internados em cada unidade, possibilitando informar o número de pacientes avaliados para risco de LPP, percentual de pacientes que foram avaliados em relação ao número de internados, pacientes com LPP na internação, unidades com maior e menor número de pacientes com risco. Permitindo que enfermeiros e gestores acompanhem em tempo real os resultados para tomada de decisão. **CONCLUSÃO:** Sistemas automatizados de avaliação de risco de LPP podem reduzir o tempo de avaliação e registro, contribuindo para uma assistência de melhor qualidade. Considera-se relevante que sejam fomentados incentivos para ampliar a produção tecnológica na área da enfermagem com olhar para a busca de melhorias para prática diária.

Descritores: Lesão por Pressão; Medição de Risco; Hospitais Públicos.

Referências:

1. Ministério da Saúde (Brasil). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília; 2013. [cited 09 de julho de 2013] Available from: <https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/000002429jFpTgG.pdf>
2. Melo DPL, Moura SRS, Rocha GMS. A prevalência de lesão por pressão em um hospital escola. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 8]; 11 (33): 27–34. 2021. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/346>. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.33.27-34.

LACUNAS ASSISTENCIAIS: A MORTALIDADE MATERNA NO OESTE CATARINENSE

*Lediane Trissoldi. Enfermeira
Camila Fernandes de Paula
Ana Maria Martins Moser
Anne Cristine Letti. Enfermeira
Jéssica Walter Bueno
Sirlei Fávero Cetolin*

A mortalidade materna é considerada um desafio para países em desenvolvimento, pois é responsável por 99% dos óbitos registrados. Define-se após a morte que ocorre durante o período gestacional ou até 42 dias após a gestação⁽¹⁾. As morbidades graves que desencadeiam ameaças a vida materna durante o ciclo gravídico-puerperal, são um dos indicadores da assistência de saúde prestada à mulher, sendo um fator de impacto também na saúde do conceito^(2, 3). **Objetivo:** Identificar os principais aspectos da mortalidade materna e as principais lacunas na assistência em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal de caráter quantitativo. O estudo foi realizado na abrangência da região de saúde do Oeste Catarinense, analisando-se os registros de mortalidade materna, no período de 2017 a 2021 gerados a partir de dados de domínio público oriundos da plataforma DataSus. Utilizou-se técnicas de análise descritiva exploratória por meio de análises de frequência. **Resultados:** Verificou-se o predomínio de mortalidade materna na faixa etária de 20 a 29 anos, quanto a cor/raça teve hegemonia branca e estado civil solteira, sendo 10 óbitos investigados e com ficha síntese informada e 1 óbito investigado, mas sem ficha síntese informada. Em relação ao ano com maior número de óbitos, se destaca 2019 onde segundo a subcategoria sobressai-se a hemorragia intraparto, a qual é inconsistente comparado aos outros períodos. **Conclusão:** Diante do exposto, evidenciou-se que a mortalidade materna possui causas evitáveis, onde necessita de uma assistência de qualidade durante o período gravídico-puerperal refletindo em redução das taxas de mortalidade, e corroborando para a melhoria das lacunas existentes na assistência prestada.

Descritores: Mortalidade Materna; Enfermagem; Saúde da Mulher.

Referências:

1. Blencowe H, Cousens S, Jassir FB, Say L, Chou D, Mathers C, et al. National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*. 1o de fevereiro de 2016;4(2):e98–108.
2. Lima MRG de, Coelho ASF, Salge AKM, Guimarães JV, Costa PS, Sousa TCC de, et al. Alterações maternas e desfecho gravídico-puerperal na ocorrência de óbito materno. *Cad saúde colet*. 28 de setembro de 2017;25:324–31.
3. Jesus LM de, Silva RS da, Barros FD. INVESTIGAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL RELACIONADA À MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE*. 27 de abril de 2022;7(2):33–33.

LASER E LED NO TRATAMENTO DE LESÃO NA PELE

*Camila Jayane Rodrigues Alves
Manoel Pereira da Silva Junior
Mayná Kallayne da Silva
Natalia Almeida de Oliveira
Wenderson Barros da Silva
Fernanda Silva Monteiro*

Já em meados da década de 60, as primeiras aplicações clínicas da fototerapia com LASER de baixa potência foram relatadas através dos estudos de Mester, um médico húngaro que descobriu, por acaso, o potencial fotobiológico do LASER. Desde então, a laserterapia tem sido um dos recursos fototerapêuticos mais utilizados na prática clínica para reduzir a inflamação e aumentar o reparo de diferentes tecidos. **Objetivos:** Descrever e comparar as evidências científicas atuais sobre os efeitos terapêuticos do LASER e do LED e suas diferenças. **Metodologia:** Foram selecionados artigos descritivos da metodologia do estudo. Após o levantamento desses artigos, foram obtidos os resumos de todos os estudos; em seguida, promoveu-se a leitura e avaliação da sua pertinência para esta revisão. Os artigos selecionados foram analisados, levando-se em conta a o conteúdo do estudo. **Resultados:** A fototerapia significa o uso terapêutico de qualquer tipo de luz, em forma de terapia. Atualmente, o conceito moderno de fototerapia se define como o uso de níveis baixos de energia da luz para promover efeitos atérmicos e não traumáticos nos tecidos. A diferença entre o Laser e o LED está na formação da luz. O diodo laser está contido dentro de uma cavidade óptica, e proporciona feixes de luz coerentes e colimados (pontual). **Conclusão:** Apesar dos avanços científicos sobre o uso da luz no reparo cutâneo, aspectos como fluência, comprimento de onda, modo de aplicação e as diferenças relacionadas à coerência e à colimação da luz ainda necessitam ser esclarecidos para a otimização desta abordagem terapêutica no tratamento fisioterapêutico de feridas.

Descritores: Lazer, Led, Lesão.

Referências:

1. ALMEIDA, L. Laserterapia: Conceitos e Aplicações. CD-ROM. DMC, São Carlos, Brasil, 2009.
2. CARVALHO, M. Manual para Deposição de Energia em Fototerapia Quasar Esthétique, São Paulo, 2007.
3. COLLS, J. La Teperapia Laser, Hoy. Barcelona, Centro de Documentação Laser de Meditec, S.A. 2004.
4. GENOVESE, W.J. Laser de Baixa Intensidade – Aplicações Terapêuticas em Odontologia. 1. Ed., São Paulo-SP: Santos, 2007.
5. GUIRRO, E; GUIRRO, R. Fisioterapia Dermato Funcional. 3. ed. , Barueri-SP: Manole, 2002.

MANEJO DE ÚLCERA HIPERTENSIVA CRÔNICA INFECTADA EM PACIENTE DIABÉTICA: UM RELATO DE CASO

Karolina Yukari Kitagawa
Jéssica Moreira Santos

Sexo feminino, 70 anos, compareceu ao pronto atendimento (PA) em 09/11/2022 para avaliação de úlcera hipertensiva, com 8 meses de evolução. Portadora de diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia, fazia uso de insulina regular 20UI, NPH 65 UI, enalapril 20mg e hidroclorotiazida 25mg. Ao exame físico, presença de lesão medindo aproximadamente 8.0 cm X 6.0 cm, 50% de tecido necrótico tipo escara, 25% tipo esfacelo e 25% tecido de granulação vermelho vivo, exsudato seroso em quantidade moderada. A equipe solicitou sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (OH), curativos diários com hidrogel, alginato de cálcio e cuidados domiciliares com a ferida. No dia 18/11/2022 paciente compareceu novamente ao PA com piora da extensão da lesão, saída de secreção purulenta e odor fétido. Em 21/11/22 foi realizado desbridamento cirúrgico e coleta de anatomopatológico. A cultura indicou colonização por *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marsenses*. Foi iniciado ciprofloxacino e clindamicina por 3 dias. Após alta hospitalar, paciente recebeu alta para seguimento ambulatorial, uso de curativo de pressão negativa e acompanhamento em clínica multidisciplinar de feridas com sessões de OH até o dia 17/05/2023. Nos últimos 2 meses de tratamento ambulatorial, quando havia predominância de tecido de granulação, foi utilizado o curativo Pharma Jelly Net, composto de malha de poliéster com pó de carboximetilcelulose superabsorvente e petrolato, a fim de promover hidratação e estímulo a proliferação dos fibroblastos. **Discussão:** uma ferida crônica é caracterizada como tendo duração superior a 3 meses. Vários fatores descritos na literatura podem contribuir para o processo de cronificação de uma ferida. A diabetes e a doença vascular periférica -presentes na paciente do caso- são uma das principais causas e tornam o tratamento um desafio. Na falha de desbridamento ambulatorial, a intervenção cirúrgica deve ser considerada. Uso de antibióticos em casos de infecção, cuidados domiciliares corretos com a ferida e troca diária do curativo, com uso de cobertura adequada são essenciais no processo. O curativo por pressão negativa e a oxigenoterapia hiperbárica tem demonstrado fortes evidências de auxílio no processo de cicatrização, com redução da inflamação e melhora da oxigenação tecidual.

Descritores: Úlcera. Infecção dos ferimentos. Diabetes Mellitus.

Referências:

1. Williams M. Wound infections: an overview. Br J Community Nurs. 2021 Jun 1;26(Sup6):S22-S25. doi: 10.12968/bjcn.2021.26.Sup6.S22. PMID: 34106009.
Haalboom M. Chronic Wounds: Innovations in Diagnostics and Therapeutics. Curr Med Chem. 2018;25(41):5772-5781. doi: 10.2174/0929867324666170710120556. PMID: 28699502.
2. Riedel U, Schüßler E, Härtel D, Keiler A, Nestoris S, Stege H. Wundbehandlung bei Diabetes und diabetis chem Fußulkus [Wound treatment in diabetes patients and diabetic foot ulcers]. Hautarzt. 2020 Nov;71(11):835-842. German. doi: 10.1007/s00105-020-04699-9. PMID: 33044558.
3. Huang X, Liang P, Jiang B, Zhang P, Yu W, Duan M, Guo L, Cui X, Huang M, Huang X. Hyperbaric oxygen potentiates diabetic wound healing by promoting fibroblast cell proliferation and endothelial cell angiogenesis. Life Sci. 2020 Oct 15;259:118246. doi: 10.1016/j.lfs.2020.118246. Epub 2020 Aug 10. PMID: 32791151.

GRUPO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DO SUL DO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Maria Angélica Silveira Padilha
Cibele Velleda dos Santos
Fernanda Sant'ana Tristão
Jefferson Sales da Silva*

Lesões de pele são alterações decorrentes de fatores como pressão, traumas mecânico, químico, físico e isquêmico e a intenção no caso de cirurgias, que podem resultar em lesões e/ou feridas. A ocorrência de lesões de pele nas unidades de saúde é um evento evitável, cuja prevenção é assegurada por diretrizes brasileiras e internacionais voltadas para a segurança do paciente. Diante da necessidade de assegurar a qualidade de vida dos pacientes com lesões e reduzir os gastos com o tratamento, a implantação de grupos de consultoria intra-hospitalares é uma estratégia difundida no Brasil. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de implantação do Grupo de Pele (GP) em um hospital público de ensino localizado no sul do Brasil. **METODOLOGIA:** Relato de experiência descrevendo a implantação de um grupo de prevenção e tratamento de lesões de pele em pacientes hospitalizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O GP foi implantado no ano de 2016 em um hospital de ensino público, com 176 leitos, e a Atenção Domiciliar presta consultoria em prevenção e tratamento de lesões cutâneas, ou seja, a partir da análise da realidade do serviço, identifica soluções e recomenda e implementa ações de melhoria na instituição. O GP conta com três enfermeiras e um técnico de enfermagem e atua em três eixos básicos: assistência técnica qualificada, desenvolvimento de recursos humanos, integração docente assistencial e desenvolvimento de pesquisa. A assistência técnica qualificada é prestada aos pacientes perante a solicitação de consultoria. O desenvolvimento de recursos humanos é realizado através de capacitações de profissionais de saúde. A integração docente assistencial se dá pela supervisão de alunos de graduação e pós-graduação que desenvolvem estágios curriculares e extracurriculares no setor. O desenvolvimento da pesquisa se dá pela participação dos profissionais no Grupo de Estudos em Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas (GEPTELC). O GP atua na instituição há seis anos e realizou, no ano de 2022, 263 atendimentos. **CONCLUSÃO:** Considera-se efetiva a estratégia implementada pelo GP, reverberando positivamente na instituição tanto para as equipes de saúde quanto para os pacientes, exercendo maior controle dos recursos materiais e humanos, infraestrutura e meio ambiente.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Segurança do Paciente; Hospitais Públicos.

Referências:

1. Mittag BF, Krause TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. ESTIMA [Internet]. 2017 [cited 2023 Jul 11];15(1):19-25. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/447/pdf>.
2. Monteiro DS, Borges EL, Spira JAO, Garcia TF, Matos SS. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 20];30:e20200125. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0125>.
3. Bopsin PS, Ribas EO, Souza AB. Prevenção e tratamento de lesões cutâneas no contexto assistencial: condições para qualidade em saúde e segurança do paciente. In: Tristão FS, Padilha MAS [organizadoras]. Prevenção e Tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá Editora; 2018. p. 43-64.
Brasil. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

MÉTODO CIENTÍFICO DE UM MANUSCRITO: UMA SCOPING REVIEW

Rayane Nascimbeni Maldonado

Aryane Apolinario Bieniek

Helenize Ferreira Lima Leachi

Aline Franco da Rocha

Renata Perfeito Ribeiro

A qualidade de um artigo científico está relacionada aos seus itens e características, associada à boa redação e rigor metodológico em pesquisa adotado. Nesta perspectiva, a forma completa como deve ser descrito o método científico de um manuscrito tem papel decisivo para torná-lo potencialmente publicável, além de o torná-lo replicável por outros pesquisadores.¹⁻² **Objetivo:** analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as características necessárias para a escrita do método de um artigo científico na área da enfermagem. **Método:** Trata-se de uma scoping review, com o intuito de responder à questão de pesquisa: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as características necessárias para a escrita do método de um artigo científico na área da enfermagem? Foram incluídos estudos sem delimitação de idioma e tempo de publicação. Utilizou-se nove fontes para as buscas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, SCOPUS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, Embase, Open Grey e Scientific Electronic Library Online; e o banco de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Resultados e discussão:** Foram localizados 6.286 artigos na busca, 68 foram considerados elegíveis para a leitura na íntegra, dos quais, 12 artigos foram incluídos na revisão. Encontrou-se que o método precisa ser um item que forneça informações suficientes para a reprodução do estudo, descrevendo fielmente as etapas percorridas. Neste sentido, alguns subitens precisam ser abordados: desenho metodológico, referencial, cenário, tamanho da população e amostra, método de amostragem, critérios de seleção de participantes, variáveis utilizadas e instrumentos, aspectos éticos e testes estatísticos utilizados para análise de dados. Ressalta-se a necessidade da utilização de relatórios e diretrizes para o tipo de estudo como Consolidated Standards of Reporting Trials, Strengthening the Reporting of Observational Studies, Standards for Reporting Studies of Diagnostic Accuracy, dentre outros. **Conclusão:** O método é um item que deve ser capaz de descrever cada etapa percorrida para execução da pesquisa bem como apresentar o rigor metodológico adotado pelos pesquisadores, portanto, sua qualidade é imprescindível para publicação e reprodução do manuscrito científico.

Descritores: Manuscrito, Redação, Métodos, Enfermagem.

Referências:

1. Johnson C, Green B. (2009). Submitting manuscripts to biomedical journals: common errors and helpful solutions. *J Manipulative Physiol Ther* [Internet]. 2009 Jul;32(1):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2008.12.002>
2. Silva MJP, Egry EY, Ângelo M, Barbosa MAM, Sousa RMC, Castilho V et al. Nursing knowledge production: from the research idea to the publishing in a qualified journal. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009;43(esp 2):1347-1351. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600035>

TRATAMENTO DE MICOSE FUNGOIDE COM EMULSÃO DE ÓLEO DE ANDIROBA PÓS RADIOTERAPIA: RELATO DE CASO

*Ana Paula Winyk
Kelly Cristina Michalczyszyn
Thais Safranov Giuliangelis
Fernanda Natália Cordeiro Facioni Faria
Helena de Sousa Faria
Gisele Dias Silveira Nascimento Wachileski*

A micose fungóide é um dos tipos mais comuns de linfoma cutâneo de células T, chegando a representar até 54 % dos casos. Acomete principalmente pessoas do sexo masculino, adultos acima dos 50 anos. Inicialmente as lesões apresentam-se leves, como eritema ou eczema, evoluindo para lesões tumorais¹. O tratamento normalmente ocorre com corticoesteróides, radioterapia e fototerapia. **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos no tratamento de micose fungóide com emulsão com óleo de Andiroba (Tegum®) pós radioterapia. **Método:** Trata-se de um relato de caso a partir do tratamento realizado em micose fungóide com o uso da emulsão com óleo de andiroba pós radioterapia. **Discussão e Resultados:** Sexo masculino, 54 anos, branco, agricultor, tabagista e etilista. Com diagnóstico de linfoma cutâneo e micose fungóide desde novembro de 2022, mas apresenta as lesões há 4 anos sem tratamento. Encaminhado para o serviço de radioterapia do Hospital Câncer Center - São Vicente, iniciou em maio de 2023 radioterapia, oito frações. Apresentava lesão em membro direito, com diâmetro de oito centímetros de comprimento e dez centímetros de largura, com grande profundidade e exposição óssea, tecido de granulação, exsudato serosanguinolento. Iniciou em julho de 2023 o tratamento com a cobertura da emulsão com óleo de andiroba (Tegum®) diariamente por duas semanas. Após isso, houve a diminuição da profundidade não havendo mais exposição óssea, evoluiu para tecido de epitelização com diminuição de sinais flogísticos. **Conclusão:** O Tegum® foi eficaz no auxílio da evolução benéfica da lesão após a radioterapia, já que o óleo de andiroba, que está em sua composição, tem ação anti-inflamatória e regeneradora, acelerando o processo de cicatrização.

Descritores: Micose fungóide; Enfermagem; Linfoma cutâneo; Feridas.

Referências:

1. Valente MFCB et al. O desafio do diagnóstico clínico e histopatológico da micose fungóide, Hematology. Transfusion and Cell Therapy, 2021;43(1):S95-S96.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Aparecida Francisca dos Santos Araujo

A incidência de pacientes que exibem riscos únicos de desenvolver lesão por pressão na sala cirúrgica está considerada em números adiante de 66%⁽¹⁾. **Objetivo:** Nesse contexto, objetiva-se descrever a prática do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico decorrente de cirurgias de longa duração. **Método:** Revisão integrativa da literatura científica para responder a seguinte questão de pesquisa: qual a atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico em cirurgias de grande porte?

A identificação de estudos foi realizado na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio de cruzamentos das palavras-chave: prevenção; lesão por pressão; centro cirúrgico; enfermeiro; e enfermagem. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos científicos publicados na língua portuguesa do Brasil, disponibilizados online e na íntegra, que abordarem o objetivo tratado, publicados nos anos de julho de 2015 a julho de 2019. Como critérios de exclusão, não foram utilizados livros, manuais, artigos científicos publicados há mais de 5 anos, ou que estiverem em outro idioma. **Discussão e Resultados:** Foram identificados 329 estudos, dos quais após análise resultaram na seleção de 10 estudos relacionados a temática. A posição cirúrgica do cliente é um procedimento de extrema importância no auxílio de enfermagem no perioperatório, promovendo posições adequadas do sítio cirúrgico, equilibradas com prevenção de complicações, para isso, o trabalho em equipe e a utilização de dispositivos específicos para cada paciente são essenciais⁽²⁾.

O enfermeiro deve ter agilidade e visão ampla no cuidado colocando suporte de apoio nas áreas de maior risco dependendo da posição do paciente⁽²⁾, a partir de métodos de avaliação que medem o risco para o desenvolvimento de lesão, a exemplo da Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento do Posicionamento Cirúrgico do Paciente (ELPO)⁽³⁾. **Conclusão:** A equipe de enfermagem deve atuar na prevenção de lesão por pressão em pacientes na sala operatória, com a aplicação de escalas de avaliação de risco para nortear as ações de cuidados a serem implementadas que auxiliam na prevenção de complicações no paciente em procedimentos cirúrgicos de longa duração.

Descritores: enfermagem, lesão por pressão, centro cirúrgico.

Referências:

1. Dorner B, Posthauer ME, Thomas D. O Papel da Nutrição na Prevenção da Úlcera por Pressão e Tratamento: Painel Aconselhador da Úlcera de Pressão Nacional Branco. *Adv Skin Wound Care*, 2009, 5:212-21. doi: 10.1097 / 01.
2. Kuwabara, CCT; Évora YDM; Oliveira MMB. Gerenciamento de risco em tecnovigilância: construção e validação de instrumento de avaliação de produto médico-hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2010, 18(5):943-951.
3. COFEN. Escala desenvolvida por enfermeira pondera risco de lesões decorrentes da posição na cirurgia. Conselho Federal de Enfermagem, 2017.

A PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO COMPARTILHADO COMO FERRAMENTA NO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE NOS PÓLOS DE CURATIVOS NA PREFEITURA DO ESTADO DE SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos Rosangela Monalisa
Oliveira Viviane Xavier

Os cuidados com o portador de lesões crônicas devem ser especializados, o tratamento é individualizado, muitas vezes mais complexos do que o esperado, exigindo uma abordagem de forma biopsicossocial do enfermeiro frente ao acompanhamento deste paciente. Nos dias atuais melhorou-se em questão do acompanhamento de enfermagem junto ao paciente, com prescrições de cuidados, relatórios de enfermagem, planilhas com dados e fotos para acompanhar a evolução do quadro clínico que no passado era desorganizado, onde o enfermeiro só prestava o atendimento não visando a evolução das feridas. No entanto as informações do cuidado prestado ao paciente com lesão de pele ficam centralizados na sua unidade de referência e/ou pólo de curativo, dificultando a continuidade do cuidado quando o mesmo necessita de uma internação ou muda de território.

MÉTODO: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência. **OBJETIVO:** Relatar a importância da melhoria da comunicação através da elaboração de um instrumento personalizado de acompanhamento das lesões de pele. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quando o acompanhamento não acontece de forma resolutiva pode acarretar feridas mais complexas e o retardo do tratamento correto pode tornar uma lesão simples em crônica encadeando problemáticas. O instrumento de acompanhamento da lesão de pele com o passo a passo da realização do curativo, uso das coberturas, resultados de exames complementares e datas das trocas dos curativos para auxiliar o seguimento nos serviços de referência e contra referência e rede hospitalar e contribuirá para que a equipe de enfermagem e multidisciplinar consiga acompanhar a evolução da ferida e junto traçar um cuidado para cada paciente e familiar que presta o cuidado em conjunto, que é crucial para recuperação e evolução da lesão. **CONCLUSÃO:** Observamos a relevância deste relato uma vez que a implementação poderá ocorrer em todo serviço de referência e contra referência (pólo de curativo, UBS e Hospitais) através de uma ferramenta que permitirá comunicação entre os serviços, e deste modo possibilitando continuidade do tratamento de forma universal, integral e promovendo a equidade podendo ser replicado para outras cidades.

Descritores: Estomaterapia. Feridas. Acesso à Tecnologia em Saúde. Conhecimento.

Referências:

1. FLÔRES, C. G. et al. "Sistematização da assistência de enfermagem em paciente portador de ulcera mista em membro inferior direito: um relato de experiência" 6º congresso internacional em saúde, vigilância em saúde: Ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul /Rio Grande do Sul, Outubro 2018.
2. JOURNAL OF WOUND CARE DOCUMENTO DE CONSENSO VOL. 29, N.º 3. MARÇO DE 2020 Abordar feridas de difícil cicatrização com uma estratégia de intervenção precoce antibiótica: higienização da ferida.
3. <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-implanta-26-polos-de-curativos-para-lesoes-de-maior-complexidade> , acessado dia 25/05/2023
4. SILVA H.P, ELIAS F.T.S. Incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde do Canadá e do Brasil: Perspectivas para avanços nos processos de avaliação.

O PAPEL DO ENFERMEIRO EDUCADOR NO DESENVOLVIMENTO DA LIDERANÇA.

*Patrícia Caprioli
Ewerton Antonacci
Erica Almeida da Silva*

A liderança é considerada uma das habilidades mais importantes para o trabalho em saúde. À luz das teorias de Paulo Freire, a pedagogia que incentiva participação crítica e transformadora mediada pelo docente, possibilita o fortalecimento de habilidades e competências para a formação do enfermeiro líder. O presente estudo tem como objetivo compreender o papel do enfermeiro educador no desenvolvimento da liderança. Trata-se de um relato de experiência, realizado com cinco grupos de enfermeiros com a temática de acordo com as suas especializações, pediatria, gestão, cuidados paliativos, centro cirúrgico e geriatria no Hospital Cruz Azul de São Paulo, no período de 2021 até 2023. Sabe-se que, a atuação do enfermeiro é dividida em aspectos gerenciais e assistenciais, tornando imprescindível conhecimentos sobre gestão, coordenação e administração das tarefas e equipes. Com vistas a facilitar o desenvolvimento de liderança, optou-se por utilizar a metodologia ativa de criação de práticas simuladas, o que possibilita aprendizado eficaz. Foi designado para cada área, desenvolver um projeto de melhoria em seu setor de atuação, uma vez que, a capacitação para tornar enfermeiros em líderes reflete em um objetivo estratégico e reverbera resultado favorável no que tange à qualidade assistencial. Notou-se progresso nos pontos elencados a partir do plano estratégico anteriormente desenvolvido nos setores de gestão, cuidados paliativos e clínica cirúrgica. O grupo de gestão formulou uma ferramenta que avalia o colaborador que atende as exigências como elogios, qualidade percebida e ausência de absenteísmo. Em cuidados paliativos foi trabalhado o entendimento dos colaboradores de todo o hospital sobre a definição de paliativo, e, na clínica cirúrgica, a implantação da escala de dor no pós-operatório. Na perspectiva de autonomia e participação, o enfermeiro docente é peça chave na promoção de mudanças no ensino, como também, deve ser responsável pela criação de medidas para fomentar o pensamento crítico e criativo de sua equipe. Para tanto, desenvolver tomada de decisões, escuta qualificada e comunicação efetiva, torna-se fundamental na formação de líderes. Conclui-se que a inserção de práticas pedagógicas bem como a aproximação dos indivíduos em desenvolvimento de liderança à equipe multidisciplinar são estratégias metodológicas exitosas na formação de enfermeiros-líderes.

Descritores: Docente, Liderança, Enfermeiro, Educação em Enfermagem.

O IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS CURATIVOS COM TECNOLOGIAS AVANÇADAS NOS SERVIÇOS HOSPITALARES DA REDE PÚBLICA DA PREFEITURA DE SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos Rosangela Monalisa
Kuba Elaine

Uma população vasta e crescente está afetada com feridas, uma média de 2-6% da população a nível mundial, 2,2 milhões de pessoas com feridas no Reino Unido e estima-se que até 2050 cerca de 50 milhões de pessoas com mais de 65 anos sejam portadoras de feridas, sendo assim impactando diretamente os sistemas de saúde, uma vez que as despesas são elevadas¹. Atualmente são inúmeras opções de curativos existentes no mercado. De modo que, nos últimos anos a pesquisa por novas tecnologias seguras, eficazes, com um bom custo benefício e com evidências científicas qualificadas está crescendo². A implementação de curativos com novas tecnologias são uma necessidade e um desafio ao sistema público de saúde. Sendo que, o acesso a essas tecnologias deve ser igualitário, proporcionando eficácia, qualidade e segurança³. Em outubro de 2021, a prefeitura de São Paulo, investiu R\$ 18,8 milhões em recursos materiais, adquiridos por meio de pregão eletrônico e implementou 26 polos de curativo na capital. Cada polo possui materiais de curativos com novas tecnologias e um enfermeiro especialista – Estomaterapeuta⁴. Além disto, para nortear as condutas dos profissionais na rede pública do município, a SMS (Secretaria Municipal de Saúde) elaborou o Manual de Padronização de Curativos e o Protocolo de Feridas, com o objetivo de reduzir o número de amputações e internações⁴. **Objetivo:** Portanto, tendo em vista a importância deste tema para a sociedade, o objetivo deste artigo foi avaliar o impacto da utilização destas novas tecnologias nos serviços hospitalares da Prefeitura de São Paulo que oferecem o serviço especializado no manejo de tratamento e prevenção de lesões. **Resultados:** observou-se que houve impacto positivo no tratamento das lesões de pele evidenciados pelo menor de tempo de tratamento, diminuindo assim o tempo de internação, custos hospitalares, horas de enfermagem com o paciente. **Conclusão:** Através da implementação dos curativos com tecnologias avançadas nos serviços hospitalares observa-se sucesso na cicatrização em um período menor de tempo. Observamos a relevância deste relato uma vez que a implementação ocorreu em todo serviço de referência e contra referência (pólo de curativo, UBS e Hospitais municipais), e deste modo possibilitando continuidade do tratamento de forma universal, integral e promovendo a equidade podendo ser replicado para outras cidades.

Descritores: Estomaterapia. Feridas. Acesso à Tecnologia em Saúde.

Referências:

1. JOURNAL OF WOUND CARE DOCUMENTO DE CONSENSO VOL. 29, N.º 3
2. MARÇO DE 2020 Abordar feridas de difícil cicatrização com uma estratégia de intervenção precoce anti-infecciosa: higienização da ferida. HOEPERS. N.J, SOUZA. G>P, DAGOSTIN. V. S. Custo no uso de curativo a vácuo em um hospital no sul de Santa Catarina. Rev. Ciência & Humanização. Passo Fundo, v.2, n.1.p.18- 32. Janeiro-Junho 2022.
3. SILVA H.P, ELIAS F.T.S. Incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde do Canadá e do Brasil: Perspectivas para avanços no processo de avaliação.
4. <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-implanta-26-polos-de-curativos-para-lesoes-de-maior-complexidade>, acessado dia 25/05/2023

O MANEJO DA DOR EM POVOS INDÍGENAS: PERCEPÇÕES ACERCA DOS ALIMENTOS TRADICIONAIS

Larissa Pereira Caetano
Eulândia Oliveira Messias
Maria Paula Felix Vilela
Pâmela Roberta de Oliveira
Lilian Varanda Pereira

A experiência da dor é subjetiva, multidimensional e influenciada por fatores como educação, ambiente social e história de cada pessoa. Além dos aspectos biológicos, a dor está relacionada ao sofrimento (dimensão afetiva) e às experiências que cada um tem na construção desse sofrimento. Assim, as memórias de algo interpretado como “bom” ou “ruim”, pode interferir na forma como expressamos a dor em futuras situações. **Objetivo:** compreender o manejo da dor por meio de situações vivenciadas por indígenas brasileiros. **Metodologia:** pesquisa etnográfica, fundamentada na Antropologia Interpretativa da Saúde, realizada em Terra Indígena, no estado de Mato Grosso, Brasil. Os dados foram coletados de agosto de 2022 a julho de 2023. A análise temática dos dados foi conduzida segundo a proposta de Virginia Braun e Victoria Clark. O projeto de pesquisa foi aprovado, em 2020 e 2022, pela CONEP (parecer no 4.149.286 e parecer no 5.634.023). Essa pesquisa recebeu recursos financeiros da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT). **Resultados:** “[...] quando mamãe fazia aquele bolo de milho, enfiado na brasa cobrindo com a palha de bananeira, não tinha fermento, não precisava de óleo, de açúcar nem de sal, mas tinha aquele gosto forte que durava 24 horas na barriga da gente e com isso a gente não sentia dor” (mulher indígena, 57 anos). **Discussão:** a dor, entendida à luz do sistema cultural de saúde dos povos indígenas, da sua história de vida e visão de mundo, como narrada pela mulher participante da pesquisa, permite o encontro das percepções de saúde e de doença que podem explicá-la. Ademais, tal compreensão aponta os múltiplos itinerários terapêuticos disponíveis. **Conclusão:** a perspectiva biológica é insuficiente para fundamentar a atuação de profissionais de saúde no alívio da resposta dor em povos indígenas.

Descritores: Dor, Povos indígenas, Antropologia da Saúde, Manejo da Dor.

Referências:

1. David Le Breton, Antropologia da Dor, 1ª ed,sp;Unifesp;2013
2. LANGDON, E. J.; WIIK, F. B. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 3, p. 459–466, 1 jun. 2010.
3. Helman, Cecil G. Cultura, saúde e doença / Culture, health and disease, 5 ed; 431 p. ilus, tab. Porto Alegre; Artmed; 2009.
Langdon EJ, Garnelo L. Articulation between health services and “indigenous medicine”: Anthropological reflections on policies and reality in Brazil. Salud Colectiva [Internet]. 10 out 2017 [cited 2022 nov 11];13(3):457. Available from: <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1117>
Langdon EJ. Novas perspectivas do Xamanismo no Brasil: Xamanismos e Neoxamanismos como categorias dialógicas. Civilizações: Revue Internationale d'Anthropologie et de Sciences Humaines, 2013;61(2):19-35.
Langdon EJ. Os diálogos da antropologia com a saúde: contribuições para as políticas públicas. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Abr 2014 [citado em 11 de novembro de 2022];19(4):1019-29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.22302013>.

O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA ESCOLA PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM FERIDAS

SCHEFFER, R.C.G.
FERREIRA, L.P.
VILELA, S.A
PEREIRA, M.A.
CAVALCANTE, S.W.
AZEVEDO, R.I.A.; KOU, P.
DE PAULA, R.J.
GÓIS, E.J.M.
CALIXTO, R.F.

O Gestor é responsável por gerenciar diretrizes, conflitos, motivar equipe, envolve tomada de decisões e para tal, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE) são instrumentos metodológicos da prática de enfermagem, evidenciam assistência de qualidade, eficaz e segura às pessoas com feridas¹. Construção da gestão exige domínio do pensamento crítico, reflexivo, julgamento clínico, dimensões essenciais: assistencial, gerencial, educativa, características desejadas na formação e atividade do profissional, nas instituições de saúde, essas ferramentas já estão lá apenas para continuar o processo². Na experiência foi construídas ferramentas, planilhas de indicadores, controle de estoques, o desafio, avaliarem pessoas com feridas, identificar problemas/riscos, planejar tratamentos adequados. **Objetivo:** Implementar gestão da assistência com graduandos em clínica escola. **Método:** Relato de experiência dos acadêmicos no processo de construção da gestão de enfermagem em uma clínica escola pra tratamento de pessoas com feridas. **Discussão:** Gestão e gerência do cuidado de enfermagem mobilizam equipes potencializadas, integradas e com competências/aptidões gerenciais próprias ou inerentes às atividades profissionais¹ isso foi corroborado pelos seguintes relatos: “É um estágio que se destaca por sua singularidade, estamos sendo desafiados a criar os primeiros protocolos operacionais, fichas de cadastro, entre outras responsabilidades fundamentais” “Trabalhamos em conjunto para estabelecer protocolos adequados, melhorar organização, garantir a clínica”; “São experiências únicas, aprendizado com ciência e consciência, me sinto e me vejo mais segura, com visão diferenciada para resultados de enfermagem”. “Vivência única atuar na gestão da clínica, como se todos fossemos gestores de seu espaço que se interligam para alcançar um único objetivo, o bem estar de cada paciente”, “Foi uma emoção saber que fiz parte! SAE é parte fundamental do trabalho de enfermagem quando aprovada refletiu um trabalho cuidadoso, de qualidade”. “Foi de suma importância para minha vida acadêmica”. “Realizamos atendimento através da avaliação, intervenção de enfermagem e evolução do caso e tem sido maravilhoso”. “É gratificante ver como nosso trabalho está impactando positivamente a vida dos pacientes”. **Conclusão:** Processo de construção faz ampliar conhecimentos articulados, percepção da autonomia, compreensão dos significados atribuídos sobre formação para gestão e gerência do cuidado nos cenários da pessoa com ferida.

Referências:

1. SODER, R. M.; DA SILVA, L.A A; OLIVEIRA, I.C. Processo formativo dos acadêmicos de enfermagem para a gestão e gerência do cuidado nos serviços de saúde: contraste entre o ideal o real. Biblioteca Lascasas, 2017; V13. Disponível em: [HTTP://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11528php](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11528php) Acesso em 01/09/2023
2. DELL'ACQUA, M.C.Q. PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO PADRÃO GERAL DA PRÁTICA In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. - 2. ed., São Paulo: COREN-SP, 2021. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf> Acesso em 01/09/2023.
3. Almeida, Susana Lamara Pedras - Guia sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem / Cândida Caniçali Primo, Márcia Valéria de Souza Almeida, Amália de Fátima Lucena, Paula de Souza Silva Freitas, Eliane de Fátima Almeida Lima, Marcos Antônio Gomes Brandão; Ilustradora, Susana Lamara Pedras Almeida. - Dados eletrônicos. - Vitória: ed. do Autor, 2021. 45 p.: il.

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO TRABALHO EXTRA ASSISTENCIALISMO DIRETO AO PACIENTE: SOU ENFERMEIRA SE NÃO TRABALHO NA “ASSISTÊNCIA”? UMA REFLEXÃO.

*Renata Lira do Nascimento
Suzana Kelly Coutinho França
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade
Lais de Miranda Crispim Costa
Isabella De Almeida Costa Menezes Salles
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Cibelly Rayanne Amaro Gonçalves*

Nos mais diversos cenários de exercício da enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares, alcançam muitos espaços que não são entendidos pela sociedade como campo de atuação, por se distanciar da imagem do cuidado direto ao paciente. Não obstante, os profissionais são indagados quanto a sua atuação, trazendo inquietações, frustrações e reflexões de sua prática. **Objetivo:** Desta forma, este trabalho propõe-se a discutir o exercício da enfermagem extra atenção à saúde direta ao paciente e sua visibilidade pública na percepção do ser enfermeiro. **Método:** Estudo de reflexão com base teórica na fenomenologia proposta por Heidegger, além da percepção das autoras a respeito do assunto abordado⁽¹⁾. Também buscou-se discutir estudos no campo da enfermagem que contemplassem a temática voltada para o ser enfermeiro. **Resultados e discussão:** A enfermagem pode ser entendida como uma prática de gerenciamento do cuidado. O profissional articula o seu fazer para atender às necessidades de cuidado dos pacientes e ao mesmo tempo da equipe de enfermagem e da instituição (assistência/gerenciamento)⁽²⁾. Neste gerenciamento do cuidado, outras nuances do fazer enfermagem são empregadas ao seu trabalho explorando outras possibilidades, tais como pesquisa, chefias de departamentos, gestão administrativa, empreendedorismo, consultorias, entre outras. No entanto, empiricamente, é sabido que o ser enfermeiro, na exploração de campos extra ao assistencialismo, não são reconhecidos como pertencentes a classe, sendo indagados como: trabalha em que hospital? Dá plantões? Como funciona? Sendo assim, as linhas de exercício da enfermagem não assistencialista, não é entendida pela sociedade e uma imagem equivocada do fazer são repercutidas e replicadas, limitando a enfermagem a procedimentos clínicos. Estratégias de desenvolvimento da imagem da profissão precisam ser realizadas a fim de que haja valorização da profissão nos mais diversos segmentos e para além do fortalecimento da profissão haja entendimento desta enquanto ciência. **Conclusão:** É imprescindível que a Enfermagem possa ser reconhecida no vasto leque de perspectivas construídas por sua categoria, nos mais variados campos, com propagação à sociedade e reconhecimento do trabalho através da desconstrução da imagem arcaica e medicalocêntrica, para assim reencontrar o sentido do ser enfermeiro, entrelaçado pela tendência cotidiana da existência e suas representações.

Descritores: Papel do profissional de enfermagem. Ciência, Tecnologia e Sociedade. Controles Informais da Sociedade.

Referências:

1. Seibt, Cezar Luís. Considerações sobre a fenomenologia hermenêutica de Heidegger. Revista do NUFEN 10.1 (2018): 126-145.
2. Santos, José Luís Guedes dos, Maria Alice Dias da Silva Lima. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem 32 (2011): 695-702.

O USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

*Suzana Kelly Coutinho França
Renata Lira do Nascimento
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade
Lais de Miranda Crispim Costa
Isabella De Almeida Costa Menezes Salles
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Cibelly Rayanne Amaro Gonçalves*

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) já faz parte do cotidiano das Unidades Básicas de Saúde (UBS) através da estratégia e-SUS APS, com o Prontuário Eletrônico do Cidadão da Atenção Básica (PEC-AB). Ressalta-se que a Estratégia e-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde, com vistas a um modelo de gestão informatizada, apoiadora dos serviços de saúde na gestão efetiva da atenção básica e na qualificação do cuidado dos usuários ^(1,2). **Objetivo:** Neste contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso do PEC-AB por Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Relato de experiência acerca do uso do PEC-AB por enfermeiros atuantes na APS do estado de Alagoas, quanto à gestão do cuidado, informatização, sistemática do território e processo de trabalho. Para tanto, reuniu-se os enfermeiros, autores e atuantes nas UBS, desse trabalho, que utilizam o PEC-AB, em roda de conversa para apontamento dos principais desafios e possibilidades de seu uso. **Resultados e Discussão:** Os enfermeiros relataram que existem limitações no cruzamento de dados e no processo de trabalho quanto a seu fluxo com outros níveis de atenção à saúde; dificuldade de conexão de internet e equipamentos; cadastros múltiplos ou inconsistentes, dificultando a extração de relatórios de acompanhamento de saúde condizentes a realidade, comprometendo a continuidade e gestão do cuidado. No entanto, é perceptível avanços nos registros dos dados dos pacientes, tanto no sentido de ter um banco de informações de todos os atendimentos/procedimentos realizados pela APS de forma intermunicipal entre as UBS, dando seguimento ao cuidado independente da UBS em atendimento, como pela melhora na qualificação dos registros à medida que os enfermeiros estão sendo treinados e fazendo uso diariamente do sistema bem como o aperfeiçoamento do PEC-AB com as novas versões. **Conclusão:** O uso do PEC pelo Enfermeiro na APS, apesar dos avanços tecnológicos, ainda se encontra aquém das expectativas/prospectivas com limitações na comunicação das informações, havendo múltiplos retrabalhos de inclusão e atualização. Apesar disso, não há como retroceder ao uso da tecnologia que prospecta integração com outros sistemas e continuidade da assistência com um prontuário unívoco.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Registros Eletrônicos de Saúde. Enfermagem de Atenção Primária.

Referências:

1. Thum, Moara Ailane, Julio Baldisserotto, Roger Keller Celeste. Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da atenção básica nos municípios brasileiros. Cadernos de Saúde Pública 35 (2019): e00029418.
2. Araújo, Jaianne Ricarte de, et al. Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Saúde em Debate 43 (2019): 780-792.

PERCEPÇÕES VIVENCIADAS PELOS ENFERMEIROS SOBRE PROCESSO DE MORRER NA UTI NEONATAL.

No ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal o convívio entre o profissional e o familiar é marcado por tensão e desequilíbrio emocional, pois o profissional de saúde não possui estrutura para lidar com a morte e nem o familiar está preparado para lidar com a perda. **Objetivos:** Conhecer a experiência da equipe de enfermagem em relação ao processo de morte e do luto do neonato dentro da unidade de terapia intensiva, conhecer o significado de morte digna e os sentimentos da equipe que vivencia o processo morte e luto. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, na qual foi utilizado para análise dos dados o discurso do sujeito coletivo. Foi abordado sete profissionais de enfermagem que trabalhavam na unidade neonatal. O trabalho foi aprovado sob o protocolo nº 131/2015. As perguntas norteadoras foram: Conte-me a sua experiência diante do processo de morrer e do luto do neonato em uma unidade de terapia intensiva; para você qual o significado da morte digna no contexto de unidade neonatal?; quais são os sentimentos que você vivencia durante o processo de morrer e do luto na unidade neonatal? E quais as estratégias de enfrentamento que você vivencia durante o processo de morte e luto? **Resultados:** Durante a análise das sete entrevistas, originou três temas: Sentido dificuldade em lidar com a morte, dando significado para morte digna e colocando em prática estratégias de enfrentamento para conseguir manejar a morte e o luto, que surgiram através das respostas da equipe que experimentaram esse processo. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de uma assistência qualificada a esses profissionais para saber lidar de forma adequada diante do processo de morte e luto, para que a equipe de enfermagem saiba atuar melhor diante desse processo na qual influenciará na melhor assistência ao neonato e sua família em momentos de finitude.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermeiras; Morte.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PÓS – EXPOSIÇÃO (PEP) AO HIV EM UM CENTRO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA

*Camila Pimentel Corrêa
Cladis Loren Kiefer Moraes
Perla Silveira Bleyer
Guilherme Braga Passarela*

A Profilaxia Pós – Exposição é preconizada pelo Ministério da Saúde, tendo como principal característica potencializar e sensibilizar os indivíduos sobre a prevenção da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana¹. Assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, busca estabelecer o aprimoramento e fortalecimento do cuidado da doença, como forma de prevenir e reduzir a transmissão, incrementando ações para melhorar o acesso dos usuários ao tratamento e diagnóstico precoce, implementando novos meios de cuidado². **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos usuários da Profilaxia Pós – Exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana em um Centro de Saúde de Florianópolis – Santa Catarina. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo exploratório, usando fontes secundárias: prontuários e banco de dados do Sistema de Informação – CELK. **Resultado e Discussão:** Foram identificadas as características sociodemográficas e clínicas dos usuários que buscam o Centro de Saúde para o uso do medicamento. Sendo assim, avaliados 33 prontuários dos usuários atendidos em Janeiro de 2019 a Julho de 2022. Houve um percentual alto de prontuários com ausência de informações. A enfermagem é responsável pela maioria das informações referentes ao cuidado. Dessa forma, espera-se que os registros sejam completos, permitindo a comunicação com os demais profissionais da equipe. Uma evolução de enfermagem insuficiente, coadjuva para perdas significativas, desde qualidade da assistência até o repasse de verbas^{3,4}. Concebe-se a magnitude da integralidade como diretriz do cuidado e da organização desses serviços, por exemplo o fortalecimento da educação em saúde sexual e acesso às tecnologias de prevenção a toda a população, colaborando para maior aproximação na qualidade da expansão da profilaxia⁵. **Conclusão:** Conclui-se que os profissionais de enfermagem são fundamentais nesse processo, pois reforçam o papel de mediador entre os usuários e as tecnologias preventivas e a cientificidade e o cotidiano dos indivíduos, dando enfoque na educação em saúde, auxiliando na sensibilização do usuário sobre a importância da prevenção contra o HIV, adesão ao tratamento e acompanhamento após a exposição sexual de risco.

Descritores: Promoção da saúde; Cuidados de enfermagem; Educação Sexual.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco para infecção pelo HIV, IST e hepatites virais [Internet]. Brasília; 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-d-retrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-peg-de-risco>. Acessado em 15 de Março de 2022.
2. SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde Aids. Informativo Epidemiológico. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2021.
3. SILVA, Ana Gracinda Ignácio; DIAS, Bruna Rafaela Leite; LEITE, Maridalva Ramos. A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro. Nursing (São Paulo), v. 22, n. 254, p. 3039-3040, 2019.
4. Barroso TS. A importância do relato na evolução de enfermagem para a auditoria. Acta Biomed. Bras. 2016 Dez.; 7(2):39-49.
5. FILGUEIRAS, Sandra Lúcia. Profilaxia Pós-Exposição sexual no Sistema Único de Saúde: cuidados possíveis na prevenção do HIV. Saúde em Debate, v. 46, p. 169-181, 2023

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

*Camila Pimentel Corrêa
Cladis Loren Kiefer Moraes
Perla Silveira Bleyer
Guilherme Braga Passarela*

Este estudo encontra-se na perspectiva da promoção, prevenção e integralidade do cuidado à saúde, estabelecida como diretriz na 8ª Conferência Nacional de Saúde e formalizada como princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. As PICs podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudança no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da promoção da saúde. Os enfermeiros têm sido destaque na implementação e utilização das PICs, uma vez que os princípios que permeiam a sua formação vão ao encontro dos paradigmas desta ciência. Além disso, possuem respaldo legal para atuação em serviços públicos e privados. **Objetivos:** (I) elaborar material didático para palestra sobre PICs; (II) avaliar interesse e a motivação dos acadêmicos de Enfermagem para atuarem em PICs; (III) identificar a demanda de inclusão de uma disciplina sobre PICs no currículo acadêmico de Enfermagem; (IV) fornecer propostas de intervenção na gestão do cuidado de enfermagem em PICs para as Instituições do Ensino Superior (IES). **Método:** na pesquisa com abordagem qualitativa, adotamos como estratégia a entrevista individual oral e de acordo com os preceitos éticos. Os discentes foram convidados e orientados quanto aos objetivos da pesquisa e, caso concordassem em participar, assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por meio digital. Em seguida, realizamos a entrevista, que abordava questões relacionadas à promoção, prevenção, recuperação da saúde, nível de conhecimento e interesse na prática das PICs. **Resultados:** após a consolidação das informações coletadas e a interpretação dos Discursos do Sujeito Coletivo, observamos na maioria dos discentes o interesse em vivenciar um conteúdo teórico-prático sobre PICs durante a graduação e aplicar esta temática, seja no setor público, seja no privado. **Proposta de intervenção:** sugerido à IES a elaboração de atividades, como roda de conversa, oficinas e palestras nos eventos científicos da universidade, bem como a inserção de uma linha de pesquisa de extensão ou produtividade sobre a temática, além da inclusão de atividades práticas sobre PICs nas disciplinas de Ensino Clínico em Saúde Coletiva ou Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva. **Conclusão:** há ainda diversos obstáculos enfrentados na implementação da PNPIC na assistência à saúde e, diante dessas dificuldades, surge a necessidade de capacitação, atualização e apropriação de conhecimento por cada profissional para conquistar seu espaço no universo das PICs, tão diversificado, com tantas possibilidades e, assim, proporcionar ao paciente alternativas que complementem o cuidado em saúde de forma leve e prazerosa, possibilitando ao usuário uma postura protagonista na produção de melhoria da própria qualidade de vida.

Descritores: Educação Profissional; Saúde Pública; Saúde Coletiva; Enfermagem; Práticas Integrativas.

QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA EM ADOLESCENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV/AIDS

Camila Jayane Rodrigues Alves

Manoel Pereira da Silva Junior

Mayná Kallayne da Silva

Wenderson Barros da Silva

Fernanda Silva Monteiro

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 34 milhões de pessoas vivem com o HIV no mundo. No Brasil, desde o início da década de 1980 até junho de 2012, foram notificados, pelo Ministério da Saúde, 656.701 casos de AIDS. Inspirada nesses números e na preocupação sobre a qualidade de vida de crianças e adolescentes com HIV/AIDS a OMS identifica a AIDS como uma doença de grande impacto social, físico e psicológico. A convivência com uma doença devastadora e que gera inúmeros preconceitos ainda nos dias de hoje não é uma tarefa fácil para os seus portadores principalmente quando se trata dos jovens, pois nessa fase na adolescência, onde as descobertas acontecem, o jovem que não tem o domínio dos riscos que a prática do sexo inseguro pode trazer. Uma vez que, a educação e saúde dos indivíduos é falha, junto com a imprudência de não praticar sexo seguro, as vítimas só aumentam. **Objetivo:** Identificar a qualidade e expectativa de vida de adolescentes portadores do vírus HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura reflexiva sobre a qualidade e expectativa de vida de adolescentes portadores do vírus HIV via bases de dados Scielo, Lilacs, Bdenf em Janeiro de 2019. **Resultado e Discussão:** Nos dias atuais a qualidade de vida desses portadores, não são as mesmas que em décadas atrás. Com o tratamento adequado e o devido apoio, a qualidade e a perspectiva de vida dessas pessoas podem ser devolvidas. Tendo em vista a problemática dessa situação é de extrema importância, que não só os profissionais de saúde atentem para o risco, mas também pais e professores, que junto com a equipe da ESF, estabelecem informações para a contribuição da qualidade de vida, proporcionando controle do problema e entendimento teórico e prático para com ele mesmo e as também as pessoas que os cercam. **Conclusão:** Conclui-se que adolescentes acompanhados por equipes multidisciplinares, em institutos de referência no tratamento de adolescentes vivendo com HIV/AIDS, apresentam melhores índices de qualidade de vida. A AIDS deve ser encarada como uma doença crônica que, como qualquer outra, exige cuidados específicos, mas que não impede que o indivíduo possa usufruir de uma vida normal.

Descritores: Jovens, AIDS, Saúde.

Referências:

1. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de et al. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. Rev. enferm. UERJ, p. 242-247, 2012. KOURROUSKI, Maria Fernanda Cabral; LIMA, R. A. Adesão ao tratamento: vivências de adolescentes com HIV/AIDS. Rev Lat Am Enfermagem, v. 17, n. 6, 2009.

QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL: UMA ABORDAGEM DIALÓGICA

*Andrea dos Reis Fermiano
Márcia Regina Cangiani Fabbro*

Os cuidados pré-natais constituem um importante momento para exercício das funções dos cuidados de saúde, incluindo a promoção da saúde, o rastreio, o diagnóstico e a prevenção das doenças, se constituindo em um conjunto de ações que são, portanto simultaneamente preventivas, promotoras de saúde, diagnósticas e curativas, visando o bom desfecho da gestação para a mulher e seu(s) filho(s). O presente estudo teve como **Objetivos:** compreender, descrever e avaliar a assistência de enfermagem no pré-natal na pandemia de COVID-19. **Método:** Foi utilizado Pesquisa-ação por ser um método intervencionista, onde o pesquisador sai da posição de telespectador e junto com a população estudada testa hipóteses sobre o fenômeno de interesse, implementando e acessando as mudanças no cenário real. Participaram da pesquisa seis enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Resultados e Discussão:** Foi possível identificar um distanciamento do enfermeiro da Assistência Pré-natal, que o modelo atual de cuidado as gestantes e puérperas não pertence, nem as gestantes e nem aos enfermeiros. O estudo mostrou que os enfermeiros trabalham solitários e subordinados, sem força suficiente para fazer diferente, como quem prefere o conforto da estabilidade segura do que a turbulência de uma luta pela liberdade, como resultado da percepção de que o desafio é maior do que a condição de enfrentamento. **Conclusão:** Ficou evidente a necessidade de reconhecimento da importância das redes de atenção à saúde, de espaços de diálogo e troca de conhecimento, entre enfermeiros e gestantes, favorecido pelo grupo de gestantes, como também entre enfermeiros e enfermeiros, oportunizado pelo grupo de estudo/trabalho. O modelo de linhas de cuidado deve ser reconhecido como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão, na busca dos desafios e alcances da integralidade do cuidado à gestante e família. A qualificação da Assistência Pré-natal do Enfermeiro só será possível com a mudança do processo de trabalho e maior comprometimento da gestão pública.

Descritores: Assistência Pré-natal, Qualificação, Atenção Primária a Saúde, Enfermagem.

REDE MATERNO-INFANTIL FORTALECIDA: EXPERIÊNCIAS DA IMPLEMENTAÇÃO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Cilma Maria Jovita Bezerra

A Planificação da Atenção à Saúde (PAS) é um potente instrumento de gestão e o seu sucesso na implantação das diversas redes temáticas depende da transformação da APS, que deve efetivamente coordenar o cuidado e ser responsável pelo fluxo do cidadão na rede, nos diversos pontos de atenção, considerando o contexto micro e macrorregional, e as necessidades do cidadão. O artigo objetiva fortalecer a Rede de Materno Infantil a partir da implementação dos macroprocessos da Planificação da Atenção à Saúde, após uma análise da fragmentação da atenção no SUS como um dos principais entraves na garantia do acesso e como a Planificação permitiu uma abordagem mais coordenada e integrada para a assistência materno-infantil, melhorando a qualidade dos cuidados prestados. Trata-se de um relato de experiência sobre a PAS, realizada de 2022 a 2023 na Região Saúde de Pedreiras que fica na macrorregião leste do Estado do Maranhão. As atividades foram desenvolvidas a partir de um conjunto de oficinas teóricas temáticas, de tutorias realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), visitas técnicas e matriciamento. Os resultados apontam uma melhor organização da RAS, especificamente para a linha de cuidado Materno-Infantil. Na APS foram organizados os macroprocessos: territorialização, cadastramento das famílias, estratificação de risco, classificação de riscos familiares, diagnóstico local, atendimento por bloco de horas, eliminando filas, dentre outros. A PAS configurou-se como um importante instrumento de gestão da RAS, e o presente trabalho chamou atenção que a cooperação entre os municípios é uma prerrogativa fundamental para combater a fragmentação da assistência à saúde e a dificuldade em ofertar o cuidado à saúde de forma integral.

REDE MATERNO-INFANTIL FORTALECIDA: EXPERIÊNCIAS DA IMPLEMENTAÇÃO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Cilma Maria Jovita Bezerra

A Planificação da Atenção à Saúde (PAS) é um potente instrumento de gestão e o seu sucesso na implantação das diversas redes temáticas depende da transformação da APS, que deve efetivamente coordenar o cuidado e ser responsável pelo fluxo do cidadão na rede, nos diversos pontos de atenção, considerando o contexto micro e macrorregional, e as necessidades do cidadão. O artigo objetiva fortalecer a Rede de Materno Infantil a partir da implementação dos macroprocessos da Planificação da Atenção à Saúde, após uma análise da fragmentação da atenção no SUS como um dos principais entraves na garantia do acesso e como a Planificação permitiu uma abordagem mais coordenada e integrada para a assistência materno-infantil, melhorando a qualidade dos cuidados prestados. Trata-se de um relato de experiência sobre a PAS, realizada de 2022 a 2023 na Região Saúde de Pedreiras que fica na macrorregião leste do Estado do Maranhão. As atividades foram desenvolvidas a partir de um conjunto de oficinas teóricas temáticas, de tutorias realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), visitas técnicas e matriciamento. Os resultados apontam uma melhor organização da RAS, especificamente para a linha de cuidado Materno-Infantil. Na APS foram organizados os macroprocessos: territorialização, cadastramento das famílias, estratificação de risco, classificação de riscos familiares, diagnóstico local, atendimento por bloco de horas, eliminando filas, dentre outros. A PAS configurou-se como um importante instrumento de gestão da RAS, e o presente trabalho chamou atenção que a cooperação entre os municípios é uma prerrogativa fundamental para combater a fragmentação da assistência à saúde e a dificuldade em ofertar o cuidado à saúde de forma integral.

TRAZENDO ESPERANÇA E RECUPERAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE UMA CRIANÇA COM DESNUTRIÇÃO GRAVE

*Cilma Maria Jovita Bezerra
Adriana Ferreira Mota
Lusia de Fatima Luz de Sousa
Mayara Duarte Veloso*

A equipe da Força Estadual do Maranhão – FESMA, que atua diretamente com crianças menores de ano de alto risco na atenção primária, deparou-se com uma menor de 4 meses de vida, 2,200 kg peso muito baixo para idade, estratificada como alto risco, e iniciou uma força-tarefa com uma equipe multiprofissional no acompanhamento e vigilância diante do caso. **OBJETIVO:** Monitorar regularmente a criança para avaliar seu estado nutricional, fornecer tratamento adequado, suporte emocional e psicossocial à família e garantir uma recuperação segura. **MÉTODO:** Relato de experiência numa abordagem qualitativa, onde detalha-se os procedimentos e avaliações realizadas durante o acompanhamento, obtida no cuidado prestado até que a mesma fosse estratificada com risco habitual. **RESULTADOS:** Três meses após, a criança teve uma melhora considerável do estado nutricional, com ganho de peso e crescimento saudável sem complicações de sua saúde como infecções ou deficiências nutricionais. **CONCLUSÃO:** O relato vem salientar a relevância de uma intervenção multiprofissional e nutricional adequada é extremamente importante para combater a desnutrição grave e prevenir as complicações de saúde a curto e longo prazo, e o impacto positivo na sua vida e família transmite uma mensagem de esperança diante de uma situação tão delicada como a desnutrição grave em crianças.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Puericultura. Cuidado da criança de alto risco

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Divisão de Promoção e Proteção da Saúde. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
3. BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Caderneta de saúde da criança. 8th ed. Brasília: MS; 2013.

ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR AO PACIENTE HIPERTENSO E DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Priscila Linardi Guimarães
Cíntia Letícia Magro Amado
Bolívar Guindalini Neto
Tamires Ribeiro de Paula Vilela*

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) correspondem às principais portas de entrada de todo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, as consultas individuais com participação da equipe interdisciplinar permitem contato mais próximo com cada paciente, adicionando informações para elaboração de estratégias mais eficientes e eficazes em saúde¹. A hipertensão e a diabetes constituem importantes causas de mortes e incapacidades no Brasil, apresentando baixa aderência ao tratamento pela população atendida em UBS. A cronicidade das doenças, as mudanças indeterminadas no estilo de vida e questões sociais afetam o desenvolvimento dos planos de cuidados propostos^{2,3}. Em face ao exposto, este relato de caso objetiva relatar a experiência de uma equipe interdisciplinar em consultas individuais à paciente hipertensa e diabética com tratamento de difícil manejo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma equipe interdisciplinar de UBS de uma cidade do interior paulista em consultas individuais à paciente hipertensa e diabética com dificuldade de adesão ao tratamento prescrito. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo por relato de experiência, que aborda a vivência da equipe interdisciplinar de uma UBS em uma cidade do interior paulista. **RESULTADOS:** Após consultas individuais com a equipe interdisciplinar, a paciente ainda apresentou lacunas relacionadas ao tratamento farmacológico. Porém, houve avanço na questão da autonomia para automedicação. Ela ajudou a equipe a elaborar uma estratégia de identificação dos fármacos para que pudesse administrá-los sem auxílio. Foi feito um sistema de identificação das caixas com símbolos e números que a permitissem detectar sem dúvidas quais tipos de fármacos, posologia e horário de administração. **DISCUSSÃO:** A equipe interdisciplinar buscou destacar a cronicidade das doenças, ainda que sem sintomas percebidos, e a necessidade do seguimento correto do tratamento farmacológico prescrito. Também estimulou ações não medicamentosas, como ginástica adaptada, consultas com psicóloga e nutricionista. Apoiou iniciativa de maior autonomia para atividades simples, automedicação e contato com pessoas fora do círculo familiar. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário um trabalho contínuo das equipes interdisciplinares na busca de intervenções holísticas para redução de barreiras e maior adesão ao plano de cuidados proposto para o paciente hipertenso e diabético.

Descritores: Hipertensão; Equipe interdisciplinar de saúde; Diabetes mellitus.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso 2023 Jul 2]. 110p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
2. Alves BA, Calixto AATF. Aspectos determinantes da adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. J Health Sci Inst. 2012;30(3):255-60.
3. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Portaria SES-DF nº161/2018. Dispões sobre o manejo da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus na atenção primária à saúde [Internet]. Distrito Federal: Governo do Distrito Federal; 2018 [acesso 2023 Jul 1]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documentos/37101/87400/Manejo+da+Hipertens%C3%A3o+Arterial+Sist%C3%A2mica+e+do+Diabetes+Mellitus+na+Aten%C3%A7%C3%A3o+Prim%C3%A1ria+%C3%A0+Sa%C3%BAde.pdf/49f415f3-96a2-91af-48c0-fda22b0a466f?t=1648646138915>

QUEDA DE PACIENTE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscila Linardi Guimarães

A queda, deslocamento não intencional do corpo para nível inferior à posição inicial, ocorre em diferentes momentos e serviços de atenção à saúde, como a Unidade Básica de Saúde (UBS). Um dos principais fatores de risco associados à queda corresponde à idade do paciente, especialmente em crianças menores de cinco anos e sem vigilância em superfície elevada¹. Considerada um evento adverso (EA), a queda pode produzir danos de natureza grave, inclusive levando ao óbito. Contribui para aumentar o tempo de internação hospitalar, gerar ansiedade na equipe de saúde e interferir na continuidade do cuidado². Em face ao exposto, este relato de caso objetiva relatar a experiência de uma equipe interdisciplinar frente à queda de um bebê do carrinho, na presença da progenitora, em uma UBS de uma cidade do interior paulista. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe interdisciplinar de UBS de uma cidade do interior paulista frente à queda de um paciente de 5 meses na unidade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo por relato de experiência que aborda a vivência de uma equipe interdisciplinar de uma UBS em uma cidade do interior paulista. **Resultados:** Após o paciente cair do carrinho na sala da diretoria, ainda que amparado pela mãe, foi encaminhado pela equipe de enfermagem à sala de urgência e imediatamente avaliado pela médica pediatra. Apresentando apenas choro intenso, permaneceu em observação na UBS até a chegada da ambulância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para transportá-lo em companhia da mãe ao serviço de pronto atendimento local. **Discussão:** A maior parte dos estudos sobre quedas refere-se a pacientes hospitalizados e idosos¹. Pouco se sabe sobre quedas na atenção primária e em crianças, população amplamente atendida em UBS. Embora a Portaria nº2.095/2013 tenha aprovado os protocolos básicos de segurança do paciente em todos os serviços de saúde no Brasil, o município em questão não apresenta protocolo institucional referente às quedas em UBS³. **Conclusão:** É necessária a criação de um protocolo institucional referente à queda para as unidades de saúde pertencentes ao município em questão.

Descritores: Acidentes por quedas; Dano ao paciente; Segurança do paciente.

Referências:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolos de segurança do paciente II módulo 3 [Internet]. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA; 2018 [acesso 2023 Jul. 11]. 47p. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6383/9/Unidade%202%20-%20Mecanismos%20para%20Prevencao%20de%20Queda%20dos%20Pacientes.pdf>
2. Ministério da Saúde. Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente – Proqualis. Indicadores de segurança do paciente clínico – Índice de quedas [Internet]. Rio de Janeiro; 2014 [acesso 2023 Jul. 10]. 3p. Disponível em: <https://proqualis.fiocruz.br/indicadores/%C3%ADndice-de-quedas>
3. Ministério da Saúde. Portaria nº2.095/2013. Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente [Internet]. Distrito Federal: Ministério da Saúde; 2013 [acesso Jul. 9]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html

TRAZENDO ESPERANÇA E RECUPERAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE UMA CRIANÇA COM DESNUTRIÇÃO GRAVE

*Cilma Maria Jovita Bezerra
Adriana Ferreira Mota
Lusia de Fatima Luz de Sousa
Mayara Duarte Veloso*

A equipe da Força Estadual do Maranhão – FESMA, que atua diretamente com crianças menores de um ano de alto risco na atenção primária, deparou-se com uma menor de 4 meses de vida, 2,200 kg peso muito baixo para idade, estratificada como alto risco, e iniciou uma força-tarefa com uma equipe multiprofissional no acompanhamento e vigilância diante do caso. **OBJETIVO:** Monitorar regularmente a criança para avaliar seu estado nutricional, fornecer tratamento adequado, suporte emocional e psicossocial à família e garantir uma recuperação segura. **MÉTODO:** Relato de experiência numa abordagem qualitativa, onde detalha-se os procedimentos e avaliações realizadas durante o acompanhamento, obtida no cuidado prestado até que a mesma fosse estratificada com risco habitual. **RESULTADOS:** Três meses após, a criança teve uma melhora considerável do estado nutricional, com ganho de peso e crescimento saudável sem complicações de sua saúde como infecções ou deficiências nutricionais. **CONCLUSÃO:** O relato vem salientar a relevância de uma intervenção multiprofissional e nutricional adequada é extremamente importante para combater a desnutrição grave e prevenir as complicações de saúde a curto e longo prazo, e o impacto positivo na sua vida e família transmite uma mensagem de esperança diante de uma situação tão delicada como a desnutrição grave em crianças.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Puericultura. Cuidado da criança de alto risco.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Divisão de Promoção e Proteção da Saúde. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
3. BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Caderneta de saúde da criança. 8th ed. Brasília: MS; 2013.

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE LESÕES CRÔNICAS -RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Cilma Maria Jovita Bezerra
Lusia de Fatima Luz de Sousa*

Em março de 2012, através da Portaria nº 276 de 2012, o MS criou o Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) e incluiu, na Tabela de Procedimentos do SUS, a Modalidade de Atendimento e Instrumento de Registro "Atenção Domiciliar", cujo marco foi o programa "Melhor em casa". Após mais de uma década, poucos municípios no país possuem essa modalidade de assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência enquanto coordenadora da atenção primária à saúde da implantação do núcleo de assistência ao portador de lesões crônicas na cidade de Timon, pensado com a finalidade de dar apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família no atendimento aos pacientes com feridas de maior complexidade. **MÉTODO:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, crítico-reflexiva, tipo relato de experiência. O município possui 57 equipes da ESF e acompanha atualmente em cuidado domiciliado 72 pacientes com lesões de média e alta complexidade. **RESULTADOS:** A criação do núcleo permitiu sistematizar a assistência ao paciente com lesão crônica com elevado grau de confiabilidade, permitindo identificar as principais causas e os fatores de risco e perfil dos usuários assistidos, composto majoritariamente por idosos portadores de lesões por pressão pós-hospitalizações. **CONCLUSÃO:** O trabalho desenvolvido pelos profissionais da equipe desvela e contribui de forma significativa com o restabelecimento da qualidade de vida dos pacientes, a redução das hospitalizações por infecções e agravamento da lesão.

Descritores: assistência domiciliar, úlcera por pressão, estratégia saúde da família.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 2 v.: il.
2. DIAS, M.B. et al. A Política Nacional de Atenção Domiciliar no Brasil: potencialidades, desafios, e a valorização necessária da Atenção Primária a Saúde. JMPHC, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2016.
3. ANDRADE, A.G. et al. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Bras. Enf., v. 70, n. 1, p. 210-219, 2017.

DINÂMICA SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Luciana Dutra Maciel
Andressa Rodrigues Pagno
Ivy Reichert Vital da Silva Gressler
Tiago Bittencourt de Oliveira
Priscila Oliveira de Deus
Maria Eduarda Rudek*

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO)¹, a violência ao idoso é definida como qualquer ato praticado ou a falta deste, podendo ser único ou repetido, proposital ou impensado que acarreta danos e sofrimento. Em alusão ao Dia Mundial de Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa, foi realizada no dia 19 de junho de 2023 um encontro com o grupo Maturidade Ativo do SESC. Primeiramente, foi apresentada uma palestra sobre a violência contra a pessoa idosa, com intuito de informar os tipos de violência e suas consequências, que foi intermediada por duas profissionais da polícia civil responsáveis a esse tipo de denúncia e orientação. Por conseguinte, foi proposta pela Liga de Estudos sobre o Envelhecimento Humano da URI Santo Ângelo (LIEEN-URI) uma atividade sobre tipos de violência, com o objetivo de identificá-los em diversos ambientes. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas de farmácia, integrantes da LIEEN-URI, através de uma atividade interativa com o grupo Maturidade Ativa do SESC-RS. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, retratando a experiência adquirida na aplicação da dinâmica sobre os tipos de violência contra a pessoa idosa no grupo Maturidade Ativa do SESC. O grupo é integrado por homens e mulheres com 50 anos ou mais, residentes na área de abrangência. Na dinâmica, os participantes foram separados em subgrupos, aos quais foram apresentadas 10 imagens, onde demonstravam situações cotidianas. Assim, estes teriam que descrevê-las e, posteriormente, identificar possíveis tipos de violência nessas figuras. **Resultados:** A realização da atividade foi bem recebida, uma vez que todos relataram fatos relacionados com as imagens apresentadas. Houve uma contribuição mútua, na qual cada um complementava a resposta do outro ao identificar possíveis formas de violência. Isso é um fator positivo, pois foi evidente o conhecimento do grupo com o tema. **Conclusão:** Portanto, foi uma ferramenta promotora de conhecimento ao idosos sobre os seus direitos. É importante que ações como estas sejam realizadas, a fim de conscientizar, prevenir e orientar sobre a violência contra o idoso.

Descritores: Abuso de Idosos, Idoso, Conscientização.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: main report. Geneva, 2008.

DESAFIO NO TRATAMENTO DE LESÃO COMPLEXA EM COLETOR DE LIXO COM INSUFICIÊNCIA VENOSA E INFECÇÃO POR BACTÉRIA MULTIRRESISTENTE – UM RELATO DE CASO IMPACTANTE.

Feridas de difícil cicatrização são um desafio para o cuidado clínico e podem ser complicadas por diversos fatores, incluindo infecção, insuficiência venosa e anemia. A utilização de curativos ideais é importante para promover a cicatrização da lesão. **OBJETIVO:** Neste estudo, apresentamos um caso de um paciente coletor de lixo com insuficiência venosa, bactéria multi-resistente, anemia e ferida de difícil cicatrização que respondeu positivamente ao uso do curativo com membrana de celulose e creme reestruturante para epidermólise bolhosa associada a terapia compressiva inelástica. **MÉTODO:** Um homem de 55 anos, coletor de lixo, foi acompanhado ambulatorialmente com enfermeiro estomaterapeuta com uma lesão infectada de difícil cicatrização na perna direita. O paciente tinha insuficiência venosa, apresentava anemia com hemoglobina de 6 e tinha uma bactéria multi-resistente na lesão. O tratamento incluiu antibioticoterapia, suplementação nutricional e curativos diários. **RESULTADOS:** Após três semanas de tratamento houve uma melhora significativa na aparência da lesão. A infecção foi controlada e houve uma mudança do estágio de lesão contaminada para o estágio de granulação. Além disso, houve uma melhora na hemoglobina do paciente, que de 6 aumentou para 8 após transfusão sanguínea, posteriormente foi iniciado uso de membrana de celulose associada a bota de una que promoveu meio favorável para a cicatrização e restabelecimento do retorno venoso. **CONCLUSÃO:** A atuação do enfermeiro estomaterapeuta foi crucial na identificação das necessidades específicas do paciente e na escolha das melhores abordagens terapêuticas, considerando tanto as questões clínicas quanto as condições ambientais e ocupacionais às quais o paciente estava exposto junto ao papel educativo para instruir o paciente sobre a importância do autocuidado e das medidas preventivas, como o uso de equipamentos de proteção individual no ambiente de trabalho. O profissional também foi fundamental no acompanhamento e monitoramento da evolução do paciente, ajustando as intervenções conforme necessário para garantir a efetividade do tratamento e promover a recuperação.

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y BIENESTAR LABORAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) componen parte del entorno de trabajo seguro que contribuye a brindar una atención de calidad a los pacientes y su familia. El **objetivo** de la investigación fue analizar las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de enfermería que trabaja en la UCIN. **Método:** Estudio fue de tipo descriptiva y correlacional, se encuestó a un total de N=147 profesionales de enfermería de cuatro instituciones públicas de salud de la ciudad de Córdoba en el periodo 2020-2021, se utilizaron dos instrumentos validados; Autoevaluación de condiciones de trabajo en alta complejidad (Gracia Ubaque,2011) y el Cuestionario de bienestar laboral general (c-BLG) (Blanch,2011; Sulbaran y Parra, 2016; Espinoza-Romo, 2021). La fuente fue primaria. El protocolo fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Investigación CIE Hospital Córdoba N° C0000152. Registrado Acta N° 424.2020. **Resultados:** Las condiciones de trabajo en enfermería de alta complejidad en la subdimensión individual el 83% responde condiciones adecuadas y el resto aceptable. Para la subdimensión condiciones intralaborales el 54% adecuada el 47% aceptable y 1% inadecuadas y las últimas subdimensiones extralaborales el 61% indicó aceptable, el 36% adecuadas y un 3% adecuadas. Con relación al bienestar laboral la subdimensión psicosocial tiene menor porcentaje que expectativas y competencias, siendo significativamente de mayor a menor porcentaje en efectos colaterales desgaste, somatización y alienación, $p < 0,001$. **Discusión:** Mora, 2019 y Melara 2018, señalan que la presión laboral incide en los aspectos de índole personal y en la propia labor, concluyendo que el conjunto de condiciones laborales influye sobre el bienestar físico y mental de los trabajadores en su ambiente de trabajo y en el contenido propio del mismo. **Conclusión:** Las condiciones de trabajo se ven entre aceptable y adecuadas. El bienestar laboral tiene una puntuación media en todas las dimensiones.

Descriptor: enfermería, condiciones de trabajo, bienestar laboral, unidades de cuidado intensivo neonatal.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERANTE O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

A Violência Obstétrica (VO) pode ser caracterizada por violências físicas, verbais, psicológicas, procedimentos desnecessários e negligência de desejos da gestante. Na visão de Enfermeiras Obstétricas, a VO é muito mais ampla e enraizada nos processos de assistência à saúde da mulher, considerando as diferentes formas de violência. Desse modo a Enfermagem surge como eixo para o enfrentamento da VO e, deve reivindicar sua autonomia para realização de uma assistência de enfermagem digna e humanizada. **Objetivo:** Identificar e caracterizar a assistência de enfermagem como ferramenta fundamental para prevenção de violência obstétrica em ambientes hospitalares. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, por meio de levantamentos bibliográficos, proporciona a síntese de conhecimentos baseados em evidências, possibilita analisar, identificar e sintetizar resultados de estudos para formulação de uma conclusão independente. **Discussão:** O parto humanizado é um anseio de todas as mães, de serem protagonistas do momento mais especial - o nascimento. É imprescindível que a equipe multiprofissional de saúde deva ser capacitada para promover uma assistência em todos os processos maternos de modo integral. Na análise dos estudos selecionados, pode ser observado uma prevalência extremamente alta de mulheres que já sofreram algum tipo de VO. Neste contexto também destaca-se a assistência de Enfermagem, citada como a categoria de profissionais que vem desenvolvendo, dentro do serviços de saúde, boas práticas de assistência de saúde, tornando o processo completo, científico, humanizado e digno e, estando presente desde o pré-natal até o puerpério. Para isso, é necessário que a Enfermagem empodere-se de seu conhecimento científico e de sua autonomia como profissão. **Conclusão:** É possível identificar os diversos modos de VO inseridas dentro dos ambientes de assistência à saúde no Brasil o que demanda uma mudança nos modelos assistenciais de saúde e na mudança de condutas dos profissionais de saúde para uma assistência humanizada e digna. A enfermagem hoje assume um protagonismo fundamental para que esse movimento aconteça através das suas práticas humanizadoras da assistência à gestante, incidindo redução dos índices de VO diretamente.

Descritores: Enfermagem, Violência Obstétrica, Relatos (<http://decs.bvs.br/>).

Referências:

1. RIBEIRO, S.H.M.G. et al. Perfil epidemiológico de mulheres que sofreram violência obstétrica: estudo transversal. *Rev. Saúde Coletiva*, 2021; vol. 11 N.67. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/1737/2028>
2. TEIXEIRA, P. C. et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. *Revista Nursing*, 2020; v. 23 p. 3607-3615. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/490/465>
3. LEITE, H. T. et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27 (2) p. 483-491, 2022. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n2/483-491/pt>
4. LANSKY, S. et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (8) p. 2811-2823, 2019. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?format=pdf&lang=pt>
5. NASCIMENTO, D. E. M. et al. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. *Revista Nursing*, 2022, v. 25, p. 8242-8247. Acesso em: 10 maio de 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2662/3224>
6. NASCIMENTO, R. C, Souza, A. C. F. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. *Rev REVISIA*. 2022. v. 11 p. 149-62. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/Pessoal/Documents/Downloads/884-2356-2-PB.pdf>

1. PAIVA, A de MG. et al. Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Rev. Cogitare Enferm.* 2022. v. 27. Acesso em 10 de maio de 2023. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v27/2176-9133-ce-27-e75198.pdf>
2. SOUSA, M.P.V. et al. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. *Revista Nursing*, v.24 p. 6015-6024. Acesso em: 10 maio de 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707/1958>
3. MOURA, R. C. M. et al. Cuidados da Enfermagem na prevenção da Violência Obstétrica *Rev. Enferm. Foco* 2018. v.4 p. 60-65. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/Pessoal/Documents/Downloads/1333-8757-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Pessoal/Documents/Downloads/1333-8757-1-PB%20(2).pdf)
4. MENEZES, F. R. et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Rev. Interface.* 2020, v. 24. p. 180664. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/SNcjQGxYnDGYbfXPCTvcsgq/?format=pdf&lang=pt>
5. REGGIORI, R. M. Violência Obstétrica: Do Discurso a ação formativa para humanização na maternidade com gestantes. Dissertação de Mestrado. Universidade Regional Integrada do ALto Uruguai das Missões - Campus Frederico Westphalen. 2022. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: https://ppgedu.fw.uri.br/storage/siteda4b9237baccdf19c0760cab7aec4a8359_010b0/dissertacoes/discente148/arq_1668013788.pdf

PROJETO PILOTO DE IMPLANTAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM MUNICÍPIO DE FRONTEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Franciele Granziera Giacomini

A implantação de novos serviços de saúde que envolvem tratamentos especializados e de alto custo sempre foi um desafio das equipes de saúde do setor público; principalmente no que diz respeito a mudança de paradigma e a comprovação de que por vezes o investimento nesses tratamentos apesar dos custos iniciais serem elevados torna –se totalmente viável a longo prazo. **Objetivo:** Descrever a experiência do processo de implantação de um projeto piloto de um Ambulatório de Feridas no município de Guaíra-PR, fronteira com Salto del Guairá-PY e Mato Grosso do Sul. **Método:** Consiste em um relato de experiência que descreve a vivência de uma enfermeira da Atenção Básica na tentativa de implantação de um ambulatório de feridas em um município de fronteira. Este trabalho foi desenvolvido junto a Unidade Básica de Saúde da Família Santa Paula em um município de fronteira de pequeno porte (Guaíra-PR), com início em 2022 onde iniciou-se a proposta de aquisição de materiais especiais para a realização de curativo. Como nunca no município haviam feito este tipo de atendimento iniciou-se pelo processo de licitação dos materiais, aos quais foram listados de acordo com uma planilha de itens já pré estabelecida e utilizada em outros municípios; foi definido que neste primeiro momento somente uma unidade teria acesso a estes materiais onde a enfermeira local, a qual propôs o projeto, juntamente com a equipe conduziria os casos de pacientes com feridas, principalmente os crônicos que estivessem vinculados aquela unidade. Sem ainda os atendimentos agendados e programados em dois dias da semana, e em casos especiais reavaliados diariamente e realizados visita domiciliar e capacitação para os cuidadores familiares e próprio paciente. **Resultados:** com cerca de menos de 1 ano de início do projeto pode-se perceber a adesão da maioria dos pacientes e familiares; a melhora e recuperação significativa das feridas com a utilização de cada vez menos materiais e tempo de enfermagem, assim como controle de outros parâmetros sistêmicos de doenças base e melhora da qualidade de vida; envolvimento familiar e de equipe da unidade que aderiram de forma conjunto ao projeto. **Discussão:** o projeto teve repercussão dentro do município sendo que pacientes oriundos de outras localidades, até mesmo de cidades e do país vizinho procuraram o serviço mesmo ainda sem ter uma divulgação ou ser oficializado como um novo serviço dentro do município. **Conclusão:** pode-se concluir que este projeto apesar de estar a pouco tempo sendo desenvolvido já apresenta resultados relevantes que servirão de subsídio para sensibilização dos gestores locais sobre custo x benefício de aquisição de materiais específicos. Os resultados ainda auxiliarão as novas licitações de materiais para curativos, sendo mais específicas com a realidade local; e principalmente impulsionou a possibilidade e viabilidade da implantação oficial do ambulatório de feridas no município.

Descritores: feridas, projeto, benefício.

Referências:

1. Campos ACL, Borges-Branco A, Groth AK. Cicatrização de feridas. ABCD, arq bras cir dig. 2007 Mar;20(1):51-8.
2. Colares CMP, Luciano CDC, Neves HCC, Tipple AFV, Júnior HG. CICATRIZAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: A INTERFACE DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DO ENFERMEIRO. *revenf.* 2019 Nov 7;10(3): 52-58
3. Jesus HGd, Pompeu AdC, Peixoto IVP, Bittencourt MC. O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO PARÁ. *Acervo Enfermagem.* 2019 Nov 25;1:e2093.

IMPACTO FINANCEIRO DAS AUSÊNCIAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUDESTE BRASILEIRO

*Fabrcio dos Santos Cirino
Elizabeth Fernandes Reis
Lucianna Reis Novaes
Margareth Mollina
Michel Matos de Barros
Mara Márcia Machado*

As ausências profissionais, caracterizada pela rotatividade somada ao absenteísmo, impactam tanto na assistência ao paciente como na saúde financeira das organizações. **Objetivo:** Demonstrar, por meio de uma base de cálculo, o impacto financeiro gerado pelos indicadores de absenteísmo e rotatividade nos serviços de saúde no sudeste do Brasil. **Método:** Pesquisa transversal, empregando os indicadores de organizações de saúde distribuídas pela região sudeste do Brasil, correspondente a 54,34% dos membros ativos do Programa Brasileiro de Segurança do Paciente (PBSP), no período de janeiro a dezembro de 2022. A base de cálculo dos custos das ausências foi realizada considerando os profissionais de enfermagem^{1,2}, maior contingente assistencial nos serviços de saúde, e a média salarial deste profissional na região Sudeste (R\$3.475,37)³. **Resultados e discussão:** Neste período tivemos uma média de absenteísmo de 3,67% e de 3,22% para rotatividade. Os dados demonstram um impacto maior no primeiro semestre, com média de 4,25% no absenteísmo e 3,80% na rotatividade, sendo estas médias 1,31 e 1,46 maiores quando comparados aos mesmos indicadores, respectivamente, no segundo semestre. A ausência média mensal das organizações de saúde foi de 6,89%, representando uma média de 29 colaboradores ausentes por mês em cada instituição. O custo médio com as ausências equivale a 38,50 salários de profissionais da enfermagem por mês, com impacto financeiro anual médio maior que R\$1,6 milhões para cada uma das organizações participantes do estudo. Estes dados são estimativas anualizadas, podendo ser ainda maior este custo quando há negligência do gerenciamento destes indicadores ao considerarmos o desligamento de profissionais com maior tempo de contrato, tempos de afastamentos, classes profissionais com maior média salarial e a menor produtividade gerada pelas ausências. **Conclusão:** Pessoas são responsáveis pelo maior empenho de recursos financeiros em organizações de saúde, portanto, negligenciar o gerenciamento dos indicadores da gestão de pessoas, sem associar os dados de ausências com indicadores assistenciais e financeiros, é um risco institucional. Portanto, podemos afirmar que não devemos ter metas aceitas para a ausência, pois sempre haverá impacto para a organização de saúde e seu ambiente de trabalho.

Descritores: Rotatividade, Absenteísmo, Organizações em Saúde.

Referências:

1. Frigeri Garcia, A., Lemos, G., Almeida, V., Marta, C., & Machado, D. (2020). O custo do absenteísmo do profissional de enfermagem numa instituição pública. *Enfermagem em Foco*, 10(5). doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2472>
2. Junkes, M. B. (2010). Ônus do absenteísmo de médicos e profissionais de enfermagem que atuam em hospitais públicos da região centro sul do Estado de Rondônia–Brasil.
3. Média salarial da enfermagem em 2022. <https://www.salario.com.br/profissao/enfermeiro-cbo-223505/#:~:text=Faixa%20salarial%20e%20 piso%20salarial,CLT%20de%20todo%20o%20Brasil>

SIMULAÇÃO IN SITU: ESTRATÉGIA VIÁVEL PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM PRONTO ATENDIMENTO

Luana Turra
Daniele Delacanal Lazzari

A simulação clínica disponibilizada no próprio ambiente de trabalho, chama-se simulação in situ.¹⁻³ Na urgência e emergência, oportuniza reforçar habilidades.⁴⁻⁶ **Objetivo:** analisar a simulação in situ como estratégia de Educação Permanente em Saúde para Unidade de Pronto Atendimento e compreender as percepções dos participantes sobre a simulação in situ. **Método:** Métodos mistos, explanatória sequencial, (QUAN → qual), realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, do meio-oeste de Santa Catarina, Brasil. Participaram oito enfermeiros e treze técnicos em enfermagem. Os dados foram obtidos por meio de questionário aplicado pré e pós-simulação, cenário simulado de parada cardiorrespiratória no adulto, observação das filmagens e debriefing e por entrevistas em profundidade. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o parecer 4.739.665/2021. **Resultados e discussão:** na etapa quantitativa, evidenciou-se ações discrepantes ao protocolo atual da American Heart Association, com predominância de falhas nas compressões de alta qualidade. Como potencialidades estão: acionar ajuda em tempo oportuno e administração de medicação. Os resultados corroboram com pesquisa onde percebeu-se erros significativos pela enfermagem, principalmente na compressão torácica de alta qualidade.⁷ Na etapa qualitativa, os dados foram inseridos no software ATLAS.Ti, originando os codes: filmagem, simulação, equipe, câmera, ansiedade, nervosismo, desconforto, avaliação, segurança e desafio e foram organizados em quatro categorias analíticas. A preocupação com as filmagens marcou os discursos. Pesquisa com estudantes de enfermagem, que também utilizou vídeo das simulações no debriefing evidenciou nos participantes uma "montanha-russa emocional".⁸ A preocupação com o próprio desempenho também foi reconhecido em outro estudo com simulação in situ.³ **Conclusão:** A simulação in situ mostrou-se uma estratégia de educação permanente viável do ponto de vista operacional. Para os participantes deste estudo, o uso das filmagens foi percebido como um estressor, apesar de reconhecido como fonte de autoanálise. As condutas profissionais apontaram que as compressões cardíacas de alta qualidade são uma grande vulnerabilidade dos participantes, além da ausência de Educação Permanente em Saúde no local.

Descritores: Treinamento por Simulação; Simulação; Enfermagem; Reanimação cardiopulmonar; Serviços Médicos de Emergência.

Referências:

1. ALMEIDA, MN; DUARTE, TTP; MAGRO, MCS. In situ simulation: the gain of self-confidence by nursing professionals during. *Revista Rene*, v. 20, n. e41535, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041535>. Acesso em: mar. 2023.
2. PISCIOTTANI, Fabiana; RAMOS-MAGALHAES, Cleidilene; FIGUEIREDO, Ana Elizabeth. Effects of the periodic application of in situ simulation for permanent education in cardiopulmonary resuscitation in the context of haemodialysis. *Enferm Nefrol, Madrid*, v. 23, n. 3, p. 274-284, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020029>. Acesso em: abr. 2023.
3. MALFUSSI, LBH et al. Simulação in situ na educação permanente da equipe de enfermagem de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm*, v.30:e20200130, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0130>. Acesso em: nov. 2021.
4. HALLS, A et al. Using in-situ simulation to improve care of the acutely ill patient by enhancing interprofessional working: a qualitative proof of concept study in primary care in England. *BMJ Open*, v. 31, n. 9, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028572>. Acesso em: nov. 2021.

5. LEI, C; PALM, K. Crisis Resource Management Training in Medical Simulation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551708/>. Acesso em: mar. 2023
6. SCHERTZER, K; PATTI, L. Debriefing In Situ em Simulação Médica. [Atualizado em 19 de setembro de 2022]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549876/>. Acesso em: mar. 2023.
7. RABELLO, CM; POZZEBON, BR; DANTOS, KPP et al. Knowledge of nursing professionals about cardiopulmonary arrest. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.2, p.14167-14179, 2022. Disponível em: //doi: 10.34117/bjdv8n2-375. Acesso em: abr 2023.
8. ZHANG, H; GOH, SHL, WIU, WV et al. Prelicensure nursing students' perspectives on video-assisted debriefing following high fidelity simulation: A qualitative study. Nurse Education Today, v. 9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.001>. Acesso em: abr. 2023.

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES EM PÉS DE PACIENTES DIABÉTICOS

A enfermagem atua diretamente na prevenção e no processo de cuidado do indivíduo frente à diabetes mellitus, principalmente, no conhecimento da doença, na educação sobre o autocuidado e no incentivo à adoção do tratamento. **Objetivo:** Compreender como se dá o atendimento de enfermagem aos usuários com DM na atenção primária diante da prevenção de lesões em membros inferiores. **Materiais e Métodos:** Trata-se de revisão da literatura de artigos científicos produzidos sobre os protocolos de prevenção a lesões em MMII implementados nas unidades básicas de saúde (UBS), no SUS, a partir de um recorte por base de dados e período específicos. Utilizou-se as plataformas e bases de dados: SciELO, LILACS, Medline e BDEnf, através dos descritores e palavras-chave: enfermagem, prevenção e pé diabético. **Resultados e Discussão:** A amostra final é constituída por nove artigos científicos que, a priori, demonstram a incipiência de trabalhos publicados sobre a temática, em particular, da atuação da enfermagem na assistência ao paciente com diabetes mellitus na APS para prevenção de lesões do pé diabético e de trabalhos voltados à orientação, educação e prevenção às complicações (NP, DVP e NC) que sugerem um risco maior de amputações. **Conclusões:** A enfermagem é responsável pelo papel da prevenção na atenção primária, mesmo quando a unidade não fornece estrutura para o desenvolvimento.

Descritores: Enfermagem, Prevenção, Pé Diabético.

Referências:

1. Arruda, C., et al. (2021). Tecnologia educativa para cuidados e prevenção do pé diabético. *Ciência Cuidado & Saúde*, 1-8 .
2. Arruda, G. O., Schmidt, D. B., Marcon, S. S. (2018). Internações por diabetes mellitus e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2):543-552. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.23092015>
3. Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, *Cadernos de Atenção Básica*, 36.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2016). Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde.
5. Carvalheira, J. B. C., Zechhin, H. G., Saad, M. J. A. (2002). Vias de Sinalização da Insulina. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 46(4):419-425. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000400013>
6. Costa, A. F., et al. (2017). Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(2):e00197915. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00197915>
7. De Luccia, N. (2003). Doença vascular e diabetes. *Jornal Vascular Brasileiro*, 2(1):49-60. Recuperado de: <https://www.jvascbras.org/article/5e220c820e8825467d6d0102/pdf/jvb-2-1-49.pdf>
8. Diretrizes em foco. (2008). Diabetes mellitus gestacional. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 54(6):477-480. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000600006>
9. Dib, S. A. (2008). Heterogeneidade do diabetes melito tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 52(2):205-218. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302008000200008>
10. Dib, S. A., Tschiedel, B., Nery, M. (2008). Diabetes melito tipo 1: pesquisa à clínica. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 52(2):143-145. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302008000200001>
11. Fernandes, T. F., et al. (2018). Morbimortalidade por diabetes no município de Montes Claros – MG. *Revista de Administração em Saúde*, 18(71). <http://dx.doi.org/10.23973/ras.71.100>

- 12.** Felix, L. G., et al. (2021). Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. Recuperado de: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/118128>
- 13.** Ferreira, R. C. (2019). Pé diabético. Parte 1: Úlceras e Infecções. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 389-396. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/w9c9DrGkYXKPwMws7JQ9LJM/?lang=pt&format=pdf>
- 14.** Ferreira, R. C. (2020). Pé diabético. Parte 2: Neuroartropatia de Charcot. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 55(4):397-403. Recuperado de: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbo.org.br/pdf/1982-4378-rbort-55-04-0397-pt.pdf>
- 15.** Franco, L. d'A., et al. (2020). Abordagem multidisciplinar de feridas diabéticas na Atenção Primária à Saúde. *Revista de APS – Atenção Primária à Saúde, Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde – NATES*, 23(2):14. Recuperado de: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33823/22759>

PARADA E REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM PRONTO ATENDIMENTO: CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM PRÉ E PÓS-SIMULAÇÃO IN SITU

Luana Turra
Daniele Delacanal Lazzari

A simulação in situ é realista e imersiva no cenário cotidiano.¹⁻³ Permite melhorar as competências técnicas não técnicas.^{3,4} **Objetivo:** analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre parada e reanimação cardiorrespiratória no adulto, pré e pós-simulação in situ. **Método:** Métodos mistos, explanatória sequencial, (QUAN → qual), em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, do meio-oeste de Santa Catarina, Brasil. Participantes: oito enfermeiros e treze técnicos em enfermagem. Coleta de dados por meio de questionário aplicado pré e pós-simulação de parada cardiorrespiratória no adulto, filmagens, debriefing e entrevistas em profundidade. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o parecer 4.739.665/2021. **Resultados e discussão:** na etapa quantitativa, a simulação in situ não modificou significativamente o conhecimento pré e pós-simulação. Repercussão no nível de conhecimento dos treinados necessita periodicidade na execução de cenários simulados.^{5,6} O local de posicionamento das mãos para realização das compressões cardíacas e o manejo do Desfibrilador Externo Automático tiveram maior número de erros. Na etapa qualitativa, os dados foram organizados em duas categorias a partir do ATLAS.ti: Atendimento à parada cardiorrespiratória: conhecimento e organização da equipe e Busca por conhecimento e autoformação: fragilidades autopercebidas. Desorganização do atendimento, dificuldades gerais, realização das compressões cardíacas, uso de medicação, dúvidas sobre como atuar, necessidade de treinamentos, ausência de liderança e necessidade de estudar mais foram apontadas pelos participantes como fatores importantes. Em pesquisa recente, a liderança foi uma habilidade não técnica pouco identificada em profissionais de enfermagem que passaram por simulações de emergências.⁷ Dificuldade também identificada em uma pesquisa multidisciplinar.⁸ Ainda que possuam fragilidades, a percepção do sujeito sobre seus próprios conhecimentos pode influenciar no desempenho das equipes.⁹ **Conclusão:** Os resultados reforçam a importância dos treinamentos periódicos em relação à parada e reanimação cardiorrespiratória, discussões frequentes sobre os protocolos e necessidade de liderança. A simulação in situ é uma estratégia eficaz de ensino, principalmente por incitar a reflexão sobre a própria prática e percepção de fragilidades e potencialidades.

Descritores: Treinamento por Simulação; Simulação; Enfermagem; Reanimação cardiopulmonar; Serviços Médicos de Emergência;

Referências:

1. ALMEIDA, MN; DUARTE, TTP; MAGRO, MCS. In situ simulation: the gain of self- confidence by nursing professionals during. *Revista Rene*, v. 20, n. e41535, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041535>. Acesso em: mar. 2023.
2. DOMINGUES, TMAR; NOGUEIRA, LDS.; MIÚRA, CRM. Simulação clínica: principais conceitos e normas de boas práticas. In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO. Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem. São Paulo: COREN, 2020.
3. MONESI, A et al. In-Situ Simulation for Intensive Care Nurses During the COVID-19 Pandemic in Italy: Advantages and Challenges. *Clinical Simulation in Nursing*, v. 62, p. 52-56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.10.005>. Acesso em: mar. 2023.
4. MALFUSSI, LBH et al. Simulação in situ na educação permanente da equipe de enfermagem de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm*, v.30:e20200130, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0130>. Acesso em: nov. 2021.

- 5.** SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*, v. 113, n. 3, p. 449-663, 2019. Disponível em: doi: Arq Bras Cardiol. 2019; 113(3):449-663. Acesso em: abr 2023. LEI, C; PALM, K. Crisis Resource Management Training in Medical Simulation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551708/>. Acesso em: mar. 2023
- 6.** MARTIN, A; CROSS, S; ATTOE, C. The Use of in situ Simulation in Healthcare Education: Current Perspectives. *Adv Med Educ Pract*, v. 11, p. 893–903, 2020; Disponível em: doi: 10.2147/AMEP.S188258. Acesso em: nov. 2021.
- 7.** ARAÚJO PRS; SANTANA B de S; NOGUEIRA JW da S; MAGRO MC da S. Simulação Clínica na Retenção Tardia de Conhecimento e Autoconfiança de Profissionais de Enfermagem: Estudo Quase-Experimental. *Cogitare Enfermagem*, v. 27:e81568, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81568>. Acesso em: mar. 2023.
- 8.** BENTLEY, SK, MESHEL, A, BOEHM, L et al. Hospital-wide cardiac arrest in situ simulation to identify and mitigate latent safety threats. *Advances in Simulation*, v. 7:15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41077-022-00209-0>. Acesso em: mar. 2023.
- 9.** BARNI, S; MORI, F; GIOVANNINI, M et al. In situ simulation in the management of anaphylaxis in a pediatric emergency department. *Internal and Emergency Medicine*, V. 14, pages127–132, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11739-018-1891-1>. Acesso em: abr. 2023.

FOTOBIMODULAÇÃO NO REPARO TECIDUAL DE LESÃO POR PRESSÃO EM REGIÃO GLÚTEA: RELATO DE CASO.

Objetivo: Avaliar a evolução clínica no reparo da lesão por pressão em região glútea à direita, por meio da fotobiomodulação e terapia fotodinâmica, através do relato de caso. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo analítico experimental, desenvolvido no período de 26/01/2019 à 11/06/2019. **Resultado:** O tratamento teve início no dia 26/01/2019 lesão medindo 9,0cm de comprimento, 5,0cm de largura e 3,5cm de profundidade, com a seguinte conduta nas primeiras 16 sessões: Terapia Fotodinâmica e cobertura primária de espuma impregnada com Polihexametileno de Biguanida e secundária sempre que necessário. Após, foram realizados laser pontual no leito da lesão e região perilesional, mantendo como cobertura primária gaze impregnada com Polihexametileno de Biguanida, e trocas realizadas sempre que necessário, até o término do tratamento. **Conclusão:** Concluímos a melhora no processo de cicatrização da lesão tratada com fotobiomodulação e terapia fotodinâmica. Porém, é importante que o profissional esteja habilitado para atuar com essa prática.

Descritores: Laser de baixa potência; Terapia fotodinâmica; Lesão por pressão.

SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO DE TRABALHADORES COM EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À FUMAÇA CIRÚRGICA

Aryane Apolinario Bieniek
Helenize Ferreira de Lima Leachi
Aline Franco da Rocha
Renata Perfeito Ribeiro

A fumaça cirúrgica produzida pelo eletrocautério durante o uso em procedimentos cirúrgicos, contém em sua composição substâncias químicas e orgânicas nocivas à saúde do trabalhador, configurando-se como risco ocupacional ao trabalhador exposto, podendo causar sinais e sintomas relacionados ao sistema nervoso como: cefaleia, tontura, irritabilidade, dor na pele e desmaio.

Objetivo: Analisar a prevalência dos sinais e sintomas relacionados ao sistema nervoso apresentados por trabalhadores da saúde expostos à fumaça cirúrgica. **Método:** Estudo transversal de caráter descritivo. A coleta dos dados foi no ano de 2021 com trabalhadores da saúde expostos à fumaça cirúrgica em um centro cirúrgico de um hospital oncológico localizado no norte do Paraná. Utilizou-se dois instrumentos: caracterização sociodemográfica e a Escala para Avaliação da Intensidade dos Sinais e Sintomas relacionados à Exposição à Fumaça Cirúrgica, composta por 33 itens em 06 domínios e mensurada de forma numérica que varia de 0 a 3. O Domínio Sistema Nervoso composto pelos itens cefaléia, irritabilidade, tontura, dor na pele e desmaio, foi utilizado para as análises neste estudo. Aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, n.4.892.743. **Resultados e Discussão:** A amostra foi composta por 67 trabalhadores, dos quais 59,7% eram do sexo masculino com idade média de 37 anos de idade, médicos (49,2%), técnicos de enfermagem (37,3%) e enfermeiros (13,5%). Em relação ao Domínio Sistema Nervoso da Escala utilizada, os trabalhadores apresentaram prevalência de sinais e sintomas de 40,3% onde: A prevalência de Cefaleia foi de 62,9%, com 70,5% de baixa intensidade 23,5% com moderada intensidade e 5,8% com alta intensidade; A prevalência de Irritabilidade foi de 59,2%, onde 93,7% apresentaram baixa intensidade e 6,2% moderada intensidade; A prevalência de Tontura foi de 29,6%, onde 87,5% apresentaram baixa intensidade e 12,5% moderada intensidade. As organizações internacionais recomendam o uso de medidas de proteção como: máscaras de alta filtração, aspiradores com filtros HEPA e óculos. **Conclusão:** Conclui-se que a prevalência de sinais e sintomas ao Sistema Nervoso: cefaleia, irritabilidade e tonturas, mesmo com o uso de proteção contra este risco ocupacional.

Descritores: Sinais e Sintomas; Eletrocirurgia; Riscos Ocupacionais; Fumaça; Sistema Nervoso.

Referências:

1. Faria VNR, Arencibia RV, Milagre ST. Avaliação da Incerteza de Medição por meio de Bisturi Elétrico. POSMEC. Uberlândia – MG, nov. 2015. Disponível em: http://swge.inf.br/PDF/POSMEC2015-0042_027127.PDF. Acessado em: 5 jun. 2023.
2. Tan E, Russell K. Surgical plume and its implications: a review of the risk and barriers to a safe workplace. J Perioper Nurs. 2017;30(4):33- 9. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1019>
3. Wu YC, Tang CS, Huang HY, Liu CH, Chen YL, Chen DR, et al. Chemical production in electrocautery smoke by a novel predictive model. Eur Surg Res. 2011 [Acessado em: 5 jun. 2023]; 46(2):102–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000322855>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: IRAS EM GESTANTE COM MORTE ENCEFÁLICA NA UTI DURANTE ESTÁGIO DE ENFERMAGEM

Giovana Pereira Benevides
Carolina La Maison

O ensino de enfermagem é crucial na formação de profissionais aptos para a assistência à saúde em pacientes críticos. O conhecimento sobre Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é essencial, pois representam uma preocupação para a segurança dos pacientes⁽¹⁾. A morte encefálica (ME) é uma condição irreversível e, a gestação em pacientes com morte encefálica apresenta desafios adicionais para os profissionais de enfermagem no suporte adequado à mãe e ao feto⁽²⁾. Essa compreensão permite que atuem de forma proativa na prevenção de infecções, na identificação e manejo de casos de ME durante a gestação, proporcionando cuidados seguros e eficazes. **Objetivos:** Apresentar as experiências e as atividades vividas durante o estágio teórico-prático da graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo na UTI do Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no segundo semestre de 2022. **Método:** Relato de experiência sistematizado em quatro tempos: conhecimento teórico, prontuário eletrônico, recuperação do processo vivido e discussão de caso. **Resultados:** A integração de IRAS, morte encefálica e gestação revelou resultados significativos, pois proporcionou ao discente aplicar os conhecimentos teórico-prático adquiridos no cuidado ao paciente crítico, implementando medidas preventivas de IRAS, como a higienização adequada das mãos e o uso correto de equipamentos de proteção individual. Além disso, desenvolver habilidades para identificar e fornecer suporte adequado a mulheres grávidas com morte encefálica, assegurando o bem-estar materno e fetal. **Conclusão:** A vivência teórico-prático ao paciente crítico em gestação e ME, através da abordagem integrada fortaleceu a formação acadêmica, preparando para situações desafiadoras. O estágio prático na graduação de enfermagem demonstrou a importância do ensino sobre IRAS, ME e gestação, capacitando os estudantes a oferecer cuidado a pacientes em situações clínicas complexas.

Descritores: Morte Encefálica; Gravidez; Enfermagem.

Referências:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Healthcare-Associated Infections (HAIs). [citado 01 jul 2023]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/index.html>.
2. Silva AR, Santos AR, Uchôa FNM, et al. Enfermagem e morte encefálica: uma revisão de literatura. Rev Bras Enferm. 2017;70(1):208-214. [citado 01 jul 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0208.pdf>.

TELENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA PERSPECTIVA DE CONSOLIDAÇÃO

Giovana Pereira Benevides
Cell Regina da Silva Noca

A enfermagem é capaz de promover transformações considerando os determinantes em saúde⁽¹⁾. O uso de recursos tecnológicos é recente, na regulamentação, o Parecer de Câmara Técnica N° 016/2017/Coren- SP, aprova a teleconsulta de Enfermagem⁽²⁾, analogamente, a Resolução Cofen N° 634/2020 autoriza e normatiza, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia de Covid-19⁽³⁾. **Objetivos:** Caracterizar as situações de realização da telenfermagem na atenção primária à saúde (APS) e identificar as facilidades e limitações do uso conforme o nível de concordância dos enfermeiros. **Método:** Pesquisa exploratória de campo, com abordagem quantitativa dos dados conforme modelo de escala Likert. Aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, conforme parecer N°5.152.455, CAAE: 45974621.1.0000.5479. **Resultados:** Amostragem de 30 enfermeiros da APS pertencentes às Coordenadorias Regionais de Saúde Centro e Sul. Observou-se a prevalência de profissionais na faixa etária de 30-39 anos (43,3%), com especialização (96,7%) e que atuam acima de 12 anos na APS (50%). Há o predomínio de usuários com doenças crônicas (57%) e COVID-19 (87%). O nível de adesão evidencia a concordância à normatização e regulamentação, além da discordância do uso de recurso privativo do profissional. As facilidades da telenfermagem englobam a diminuição da fila de espera, adesão ao autocuidado e manejo de barreiras geográficas. Observa-se desafios como a falta de recursos, educação permanente e barreiras tecnológicas. **Conclusão:** Conclui-se a promoção de avaliações, orientações e suporte emocional realizado por enfermeiros da APS. Houve desafios como a falta de infraestrutura tecnológica e a dificuldade na avaliação física. As facilidades são a promoção da adesão ao tratamento, diminuição da fila de espera e minimização de deslocamentos à UBS.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem, Telenfermagem.

Referências:

1. Ferreira S, Périco L, Dias V. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. [Periódico online]. 2018 [citado 15 mar 2021]; 71(1):704- 709.
2. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Lei n° 7.798, de 25 de junho de 1986. Que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem. [Online]. [citado 05 fev 2021].
3. Lana LD, Perrando MS, Resta DG. 57º Congresso Brasileiro de Enfermagem [Online]. 2005 [citado 24 Mar 2021].

USO DE FERRAMENTA ESTRATÉGICA EM COMUNICAÇÃO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM ONCOLOGIA.

*Natália Marmit
Sheron Tannara Vargas
Rita de Cássia da Silva Ayala
Mellina da Silva Terres
Alessandra Dahmer*

No cenário da saúde, a segurança do paciente tem sido amplamente discutida a fim de melhorar a qualidade assistencial e promover segurança aos usuários, não sendo diferente no ambiente oncológico. A enfermagem sabidamente é a equipe de saúde que passa mais tempo ao lado do paciente durante sua jornada terapêutica e percebe a necessidade da comunicação efetiva também pelo uso de recursos tecnológicos para registro das informações. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem no gerenciamento do cuidado em um ambulatório oncológico.¹ **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo de relato de experiência. **Resultados e discussão:** Não inúmeras as estratégias utilizadas para segurança do paciente no ambiente oncológico, como conferência de prescrição de forma interdisciplinar e a participação ativa do paciente ao longo do cuidado contribuindo para uma assistência segura.^{2,3}

Atualmente a equipe de enfermagem utiliza de instrumentos pré-elaborados para registro de informações de forma sintetizada dos pacientes do ambulatório a fim de evidenciar as necessidades assistenciais. Prioriza a organização iniciando o dia da equipe com a revisão da escala, organização do ambiente e comunicação intersetorial com a intenção de mitigar ocorrências tanto administrativas quanto assistenciais.

As reuniões científicas assim como as passagens de plantão são instrumentos valiosos para a continuidade do trabalho da Enfermagem, contribuindo de forma ordenada e segura.⁴ Novas formas de garantir a segurança do cuidado vêm surgindo, tais como as chamadas "reuniões de segurança", que fornecerem informações em tempo real e pertinentes para a vivência diária, prevendo possíveis incidentes evitáveis.^{4,5} Essas reuniões são de suma importância, pois formalizam o trabalho que já ocorre por de trás do cuidado da Enfermagem, engrandecendo e enaltecendo a importância da comunicação para um trabalho fluido com a intenção de nulidade de eventos adversos.^{4,6,7,8}

Conclusão: A implementação das reuniões de segurança forneceram à equipe maior autonomia e segurança para o trabalho diário, além de uma assistência mais segura e atenta, impactando positivamente no cuidado direto ao paciente. Percebe-se que a união de áreas multidisciplinares é mais fundamental para o atendimento de qualidade.

Descritores: Enfermagem oncológica. Segurança do paciente. Estratégia de saúde.

Referências:

1. GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
2. FERREIRA, Alessandra Santos; SOLER, Orenzio. Fortalecimento das estratégias de segurança de pacientes: uma revisão integrativa quantos aos processos de segurança de medicamentos. Research, society and development, v. 9, n. 12, p. e129129564-e129129564, 2020.
3. NASCIMENTO, João Costa; DRAGANOV, Patrícia Bover. História da qualidade em segurança do paciente. Hist. Enferm. Rev. eletrônica, v. 6, n. 2, p. 299-309, 2015.
4. MELLO, Lucas Rodrigo Garcia de et al. Criação da metodologia Safety Huddle em um software para segurança do paciente: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.
5. LINO, Augusto Flavio dos Santos Paula et al. Tecnologias da informação e comunicação em saúde e a segurança do paciente. Journal of Health Informatics, v. 12, 2020.
6. FELIPE, Tânia Roberta Limeira; SPIRI, Wilza Carla. CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO DE PASO DE PLANTÓN. Enferm Foco, v. 10, n. 7, p. 76-82, 2019.

7. SOARES, Deydson Rennan Alves. Implementação de um sistema padronizado de passagem de plantão (I-PASS) em uma enfermaria de pediatria de um hospital terciário. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
8. MOURÃO, Carla Monique Lopes et al. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. 2009.

OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AO PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME SUBMETIDO A ERITROCITAFÉRESE

Nunes, AL
Gasperi, E
Joaquim, JG
Souza, CC

A anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária, crônica, ocasionada por uma deformação na estrutura dos eritrócitos devido a produção da Hb "S", em formato de "foice". A transfusão de concentrado de hemácias (CH) representa a principal terapia no manejo das complicações da doença falciforme, aumenta a massa eritrocitária circulante, melhora a perfusão tecidual, interrompe o ciclo patológico e suprime a hematopoese. A transfusão de troca automatizada é eficaz no controle de concentração de hemoglobina S e na profilaxia de sobrecarga de ferro, no entanto expõe o receptor a diferentes doadores uma vez que aumenta o consumo de hemácias. Os CEs devem promover o suporte necessário ao paciente, garantindo a assistência segura durante o procedimento de troca de hemácias (eritrocitaférese). **OBJETIVO:** Identificar os principais CEs prestados ao paciente com AF submetido a eritrocitaférese. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo em formato de relato de experiência de quatro enfermeiros especialistas em hematologia no atendimento às pessoas com AF submetidas ao procedimento de eritrocitaférese no Hemosc. **RESULTADOS:** Os principais CEs identificados são: Receber o paciente utilizando as práticas de segurança do paciente; Conferir o resultado dos exames pré - transfusionais; Realizar anamnese e exame físico; Realizar a monitorização dos níveis pressóricos; Atender à prescrição médica; Conferir tipagem numeração, ABO e Rh das bolsas e do paciente, e cartões transfusionais; Inspeccionar o Kit da aférese e realizar dupla checagem após montagem da máquina; Avaliar e proceder com a punção venosa respeitando as técnicas assépticas; Monitorar a rede venosa de entrada e saída; Reconhecer e interromper imediatamente a eritrocitaférese em caso de reação transfusional; Descartar os resíduos conforme as normas de biossegurança; Reavaliar o paciente por meio de aferição dos sinais vitais; Orientar sobre possíveis reações transfusionais tardias e realizar os registros de enfermagem no sistema do serviço hemoterápico. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados apresentados aos CEs aos pacientes submetidos ao procedimento de eritrocitaférese no serviço ambulatorial, foi possível compreender a importância da atuação do enfermeiro no procedimento. Verificou-se que o enfermeiro deve ser capacitado para a prática de atuar no manuseio do equipamento específico de Aférese Terapêutica, e assegurar o conjunto de ações que contribuem para uma assistência com qualidade e segurança do paciente com AF.

Descritores: Anemia falciforme; Cuidados de Enfermagem; Eritrocitaférese.

Referências:

1. Ribeiro CLA, Alves AC. Avaliação da triagem neonatal para o diagnóstico da anemia falciforme. Rev. Foco. 2023.
2. Prado Junior, Benedito de Pina Almeida. Eritrocitaférese automatizada na doença falciforme: estratégias para reduzir o consumo de hemácias e a exposição a diferentes doadores de sangue. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2019.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM TRAUMA ORTOPÉDICO POR MEIO DE UMA METODOLOGIA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALARES

É importante compreender que a condicionalidade do Programa Bolsa Família (PBF) consiste em prerrogativas estabelecidas pelo governo para o cidadão tenha acesso ao recebimento do benefício, dentre essas prerrogativas estão aquelas relacionadas aos serviços de saúde, que envolvem consulta pré-natal, puericultura, vacinação, etc. O que coopera para que a assistência da atenção básica aconteça de forma mais eficiente e significativa, a partir desse pressuposto que se instaura no binômio acesso aos serviços básicos essenciais e ao referido programa. **Relato da experiência:** A partir desses pressupostos se estabelece mecanismos que favorecem o desenvolvimento da assistência na atenção básica, estimulando o acesso e a ampliação da promoção de saúde e qualidade de vida das pessoas, como pode-se observar de forma evidente nas inúmeras unidades de saúde que ofertam a atenção básica. O que evoca a eficácia do estabelecimento das condicionalidades com essa finalidade para o acesso ao PBF. **Resultados/impactos:** Com isso, nota-se evidentemente que a condicionalidade trouxe benefícios bastante significativos, trazendo consigo a institucionalização de melhor qualidade de vida e saúde para todos, por meio do estabelecimento dos critérios que levam aos beneficiários do programa a preocupassem mais com a busca pelo desfrute das ações realizadas pela equipe de assistência da atenção básica, as quais contribuem significativamente com a promoção da saúde e qualidade de vida dos beneficiários. **Considerações finais:** Contudo, pode-se evidenciar que a condicionalidade do Programa Bolsa Família contribui de forma direta para que a assistência da atenção básica aconteça de modo eficiente, garantindo assim que o beneficiário do programa tenha mais qualidade de vida e saúde.

Descritores: Assistência Básica. Bolsa Família. Qualidade de vida.

Referências:

1. BRASIL. Medida Provisória nº 11566 de 16 de junho 2023. Dispõe sobre Regulamenta a Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023, para disciplinar a gestão dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família e a administração de seus pagamentos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023
2. Harzheim, Erno. "Previne Brasil": bases da reforma da Atenção Primária à Saúde." *Ciência & Saúde Coletiva* 25 (2020): 1189-1196.

CUIDADORES IDOSOS DE PESSOAS IDOSAS: ESTUDO SOBRE CARACTERIZAÇÃO DA DOR CRÔNICA

*Marielli Terassi
Sofia Cristiana Iost Pavarini
Priscilla Hortense*

As consequências da dor em pessoas idosas incluem prejuízos biopsicossociais, com redução do desempenho nas atividades de vida diárias, bem como o aumento da prevalência de sintomas depressivos, de transtornos de ansiedade, além de impactos negativos na interação social¹. **Objetivo:** Analisar as características da dor em cuidadores idosos de pessoas idosas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, observacional. Os dados foram coletados no domicílio dos cuidadores após agendamento prévio, utilizando um questionário sobre variáveis sociodemográficas, Escala Número de Dor e caracterização da dor. Foram incluídos no estudo pessoas com 60 anos ou mais que realizavam o cuidado informal a outra pessoa idosa no mesmo domicílio, residentes nas áreas urbanas de um município do interior do Estado de São Paulo e cadastradas nas Unidades Saúde da Família (USF). O presente estudo teve parecer favorável do CEP (CAAE: 51773915.1.0000.5504). **Resultados:** Foram entrevistados 44 cuidadores, sendo 88,6 % mulheres, com média de idade de 70 anos ($\pm 5,8$), média de escolaridade de 3,7 anos ($\pm 3,2$) e 90,9% prestavam o cuidado ao cônjuge. Com relação às características da dor 63,6% relataram dor em região lombar. A intensidade da dor, no momento da avaliação foi de 4,9 ($\pm 2,5$) e a intensidade na semana 6,2 ($\pm 2,6$). O tempo médio de dor dos participantes foi de 7,5 anos ($\pm 7,5$). **Discussão:** Estudos demonstram o aumento do número de pessoas idosas que realizam o cuidado a outro idoso no mesmo domicílio, e o relato de dor crônica nessa população é frequente, o que pode comprometer as atividades de cuidado e o bem-estar psicossocial do cuidador². **Conclusão:** Observa-se que a maioria dos cuidadores relataram dor na região lombar e com uma intensidade moderada de dor.

Descritores: Dor crônica, Idosos, Cuidadores.

Referências:

1. Bettiol CHOB, Dellaroza MSG, Lerão ML, Duarte YA, Santos HG. Predictors of pain in elderly in the city of São Paulo, Brazil: SABE Study, 2006 and 2010. *Cadernos de Saúde Pública* 2017;33 (9).
2. Andrade GN et al. A dor em idosos que cuidam: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual* 2019; 87.

ENVOLVIMENTO DA FADIGA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DE DANO NEURONAL E DE BIOGÊNESE MITOCONDRIAL

Marielli Terassi
Sofia Cristiana Iost Pavarini
Priscilla Hortense

A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma patologia neurodegenerativa do neurônio motor que causa atrofia muscular e não possui cura. Nesse cenário desafiador, o papel multiprofissional na saúde mostra-se fundamental para o desenvolvimento de métodos e estratégias de cuidado, visando a promoção da qualidade de vida tanto dos indivíduos como de seus familiares e a redução dos danos neurocognitivos e neuromusculares associados à doença. **Objetivo:** Avaliar os parâmetros inflamatório e oxidativos em soro e os mecanismos de biogênese mitocondrial em linfócitos isolados, relacionando com os aspectos clínicos de indivíduos com esclerose lateral amiotrófica. **Método:** Participaram dessa pesquisa 10 indivíduos com ELA, sendo eles identificados via prontuário eletrônico e 10 indivíduos controles pareados por sexo e idade. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP da UNESC (número 5.821.185). Inicialmente os indivíduos da pesquisa foram submetidos a uma entrevista e a um questionário relacionado à fadiga muscular, ansiedade, depressão e alterações de cognição e coleta de sangue venoso. **Resultados:** Foi possível identificar que os indivíduos com ELA possuem maior vulnerabilidade social, e um baixo acompanhamento pela atenção primária. Os indivíduos com ela apresentaram altos índices de fadiga neuromuscular e sintomas associados a ansiedade e depressão. A partir das amostras biológicas, identificou-se aumentos nos níveis de espécies reativas a oxigênio (ERO) e NSE, e diminuição do BDNF. Esta produção de ERO juntamente do processo inflamatório corrobora com o desequilíbrio mitocondrial (BAX/Bcl-2), com o aumento de 8oxoG e diminuição de TFAM observado nos indivíduos com ELA, podendo induzir a efeitos deletérios em neurônios. Além disso, as vitaminas com potenciais antioxidantes (A, B12 e E) encontravam-se diminuídas em comparação do grupo ELA com o grupo controle. **Conclusão:** Os indivíduos com ELA apresentam maior vulnerabilidade social e fadiga neuromuscular, o que evidencia a necessidade de políticas de inclusão e suporte social e de saúde para essa população. Além disso, a identificação de alterações celulares, aponta para a existência de um processo inflamatório e um desequilíbrio mitocondrial associados à ELA e sua progressão, apresentando relação com o dano neuromuscular, ansiedade e depressão e os possíveis níveis baixos de BDNF e de vitaminas.

Referências:

1. CHIÒ, A.; MAZZINI, L.; MORA, G. Disease-modifying therapies in amyotrophic lateral sclerosis. *Neuropharmacology*. 2020 May 1; 167:107986. DOI: 10.1016/j.neuropharm.2020.107986. Epub 2020 Oct 3. PMID: 32062193. Acesso em: 10 ago. 2023.
2. DREGER, M.; STEINBACH, R.; OTTO, M.; TURNER, M. R.; GROSSKREUTZ, J. Cerebrospinal fluid biomarkers of disease activity and progression in amyotrophic lateral sclerosis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2022 Apr; 93(4):422-435. DOI: 10.1136/jnnp-2021-327503. Epub 2022 Oct 1. PMID: 35105727; PMCID: PMC8921583. Acesso em: 09 ago. 2023.
3. FILIPI, T.; HERMANOVA, Z.; TURECKOVA, J.; VANATKO, O.; ANDEROVA, A. M. Glial Cells-The Strategic Targets in Amyotrophic Lateral Sclerosis Treatment. *J Clin Med*. 2020 Jan 18;9(1):261. DOI: 10.3390/jcm9010261. PMID: 31963681; PMCID: PMC7020059. Acesso em: 13 ago. 2023.
4. Fitzgerald K.C., O'Reilly É.J., Fondell E., Falcone G.J., McCullough M.L., Park Y., Kolonel L.N., Ascherio A. Intakes of vitamin C and carotenoids and risk of amyotrophic lateral sclerosis: Pooled results from 5 cohort studies. *Ann. Neurol*. 2013;73:236–245. doi: 10.1002/ana.23820 Acesso em: 12 jun. 2023.

ALTERAÇÕES NOS PARÂMETROS NEURONAIS E BIOQUÍMICOS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Diogo Domingui
Renata Machado Marcelino Rozeng
Daniel Paulo Bortoluzzi
Paula Ioppi Zugno
Tatiana Barrichello
Felipe Dal-Pizzol
Luciane Bisognin Ceretta

A doença renal crônica (DRC) é capaz de gerar distúrbios em diversos sistemas do organismo. Apesar do uso da hemodiálise, a expectativa de vida não aumenta significativamente, e a qualidade de vida é reduzida, sendo necessária a elucidação da fisiopatologia. Avaliamos o desenvolvimento de comprometimento cognitivo e sua relação com alterações neuronais e bioquímicas em pacientes com DRC em hemodiálise. **Métodos:** O estudo caso-controle pareado foi realizado em uma clínica de hemodiálise (n=40). Foram utilizados instrumentos de avaliação cognitiva e de memória (MMSE e BCSB) e testes bioquímicos comerciais para caracterização bioquímica e Sandwich ELISA para marcadores específicos (Enolase, S100 β e BDNF). O projeto foi aprovado pelo CEP da UNESC com o número 5.552.115. **Resultados:** Os pacientes com DRC apresentaram maiores déficits cognitivos e de memória. Foram encontrados níveis mais elevados de Enolase (p<0,01) e S100 β (p<0,001) e níveis reduzidos de BDNF (p<0,001). Os níveis de hemoglobina e hematócrito (p<0,001) foram menores e os níveis de PTH e T4 (p<0,001) maiores em comparação aos valores basais e controles. Os níveis de creatinina e ureia (p<0,001) foram significativamente maiores do que os controles. Após a hemodiálise, a uréia permaneceu em concentrações mais elevadas do que no grupo controle (p<0,05). Os níveis de S100 β (r=-0,7921, p <0,001) e creatinina (r=-0,7820, p<0,001) foram negativamente correlacionados com os escores do MMSE. O BDNF foi positivamente correlacionado com os escores do MMSE (r=0,7532, p<0,001). **Conclusão:** Pacientes com DRC sofrem com diversas alterações bioquímicas que contribuem para complicações no sistema nervoso central, com perda cognitiva e de memória. Toxinas urêmicas contribuem para esse dano. Otimizar a terapia correlacionando os mecanismos patogênicos dessas complicações é um dos principais alvos para prevenção, tratamento e melhor qualidade de vida, atuando assim o profissional de enfermagem.

Descritores: Disfunção Cognitiva, Memória, Toxinas Urêmicas.

Referências:

1. Alshogran OY, Khalil AA, Oweis AO, Altawalbeh SM, Alqudah MAY. Association of brain-derived neurotrophic factor and interleukin-6 serum levels with depressive and anxiety symptoms in hemodialysis patients. *General hospital psychiatry*. 2018;53:25-31. DOI:10.1016/j.genhosppsych.2018.04.003.
2. Lee JG, Park MK, Kim YH, Kim YW, Jin K, Park SW, et al. The Correlations among Depressive Symptoms, Cognitive Performance and Serum BDNF Levels in the Patients with Chronic Kidney Disease. *Psychiatry investigation*. 2018;15(2):186-92. DOI:10.30773/pi.2017.03.09.
3. Yu H, Zhang C, Cai Y, Wu N, Jia X, Wu J, et al. Morphological brain alterations in dialysis- and non-dialysis-dependent patients with chronic kidney disease. *Metabolic brain disease*. 2023;38(4):1311-21. DOI:10.1007/s11011-022-01150-x
4. Khan MN, Elderderly A. Alterations of Hematological Parameters, Hemoglobin and Hematocrit With Liver Enzymes, Aspartate Transaminase and Alanine Transaminase Among Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis in Aljouf Region, Saudi Arabia. *Journal of hematology*. 2018;7(1):1-6. DOI:10.14740/jh367w
5. Hamed SA. Neurologic conditions and disorders of uremic syndrome of chronic kidney disease: presentations, causes, and treatment strategies. *Expert review of clinical pharmacology*. 2019;12(1):61-90. DOI:10.1080/17512433.2019.1555468.

IMPLEMENTAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Marcia Helena Baltassare Nunes
Sabrina Viegas Beloni Borchhardt
Cristina Lessa Martins
Nubian Jandira Piva
Flávio Peraça Vieira
Julia Graciela Ribeiro Domingues*

Central de Material e Esterilização é o setor responsável pela limpeza, acondicionamento, esterilização, armazenamento e distribuição de produtos para saúde na instituição hospitalar. Logo, necessita de controle rigoroso dos seus processos, primando pela qualidade e segurança dos pacientes. Assim, para um reprocessamento com qualidade e segurança, os indicadores são ferramentas preciosas na gestão, aferição, monitoração e avaliação das práticas operacionais executadas. Além de propiciar um planejamento baseado em evidências auxiliando na tomada de decisão. **Objetivo:** Relatar a experiência no processo de implementação de indicadores de qualidade para monitorar o desempenho das etapas de reprocessamento de materiais. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência acerca do processo de implementação de indicadores de qualidade para monitorar desempenho das etapas de reprocessamento de materiais, em um hospital de ensino no Rio Grande do Sul. **Resultados e Discussão:** Foram elencados três indicadores de Inconformidade: na limpeza e montagem das caixas de instrumentais cirúrgicos; e na embalagem de instrumentais cirúrgicos em geral. Em seis meses de implementação obteve-se 180 caixas vistoriadas na limpeza, onde 03 caixas apresentaram inconformidades, na montagem 756 caixas das quais 54 estavam com inconformidade, na embalagem obteve-se 1.200 inconformidade de 5.400 embalagens conferidas. Percebeu-se inicialmente uma resistência das equipes em relação a proposta, vista como controle do trabalho e caráter punitivo, configurando mais trabalho a ser realizado. Após intensificação nas ações de educação permanente, a equipe foi se conscientizando com o processo. Avaliando os resultados obtidos nos primeiros meses, foi possível levantar necessidades pontuais para capacitação, adequação de rotinas e fluxos internos, e observa-se um declínio nas inconformidades. **Conclusão:** A qualidade do reprocessamento está intrinsecamente ligada à segurança do paciente. Os indicadores podem ajudar a detectar riscos potenciais e implementar medidas preventivas para evitar erros ou falhas que possam colocar em risco a saúde dos pacientes. Contudo, existe uma dificuldade de analisar os índices comparando-os a outros serviços de mesmo porte, visto que não temos dados disponíveis na literatura. Portanto, percebeu-se a necessidade de estruturar metas internas para a evolução de melhorias considerando os resultados iniciais e, como ponto de partida para maior qualidade do serviço.

Descritores: Esterilização; produtos médicos hospitalares; indicadores.

Referências:

1. Graziano KU, Silva E, Psaltikidis E M. Enfermagem em Centro de Material e esterilização. Edição 1ª. São Paulo: Editora Manole; 2011.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da diretoria colegiada- RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Brasília, DF: ANVISA, 2012. Disponível em: www.anvisa.gov.br/legis. Acesso em: 13 nov 2022
3. Bereta RP, Jerico MC. Uso de indicadores em centro de material e esterilização em um hospital de ensino. Revista Cuidarte enfermagem. Internet. 2011. 5(1):16-23. Disponível em: <http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205%20n.%201%20jan.jun.%202011.pdf>. Acesso em: 13 nov 2022.

MANEJO DA DEISCÊNCIA DE SUTURA DE FERIDA CIRÚRGICA NO PACIENTE DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Janaina Souza de Liz
Melissa Perozin
Danielly Castro das Neves Silva
Geovana Marlene Felix Furlan
Thais Safranov Giuliagelis

A ferida desencadeia uma cascata de reações celulares e bioquímicas para a reparação tecidual¹, as comorbidades tornam esse manejo desafiador. Estima-se que atualmente 30,3 milhões de brasileiros idosos sejam diabéticos², apresentando por exemplo, má circulação e cicatrização deficiente favorecendo o surgimento de infecções^{3,4}. Sendo assim mais susceptíveis a complicações cirúrgicas, como a deiscência de sutura, aumentando tempo de internação, recuperação, além dos custos hospitalares⁵. **Objetivo:** Descrever a experiência da utilização da tecnologia DACC (cobertura hidrofóbica antimicrobiana), Tegum® e hidrogel no manejo de deiscência infectada. **Método:** Estudo, descritivo, qualitativo, tipo relato de experiência, em um hospital referência em traumatologia. **Resultados e Discussão:** Paciente, sexo feminino, 72 anos, cardiopata, hipertensa, diabética não controlada em pós-operatório de correção de pé plano varo com enxerto em lateral externa do pé direito. Reinterna após 3 semanas por deiscência de sutura infectada, com exposição óssea, muscular e tendínea, com necrose de coagulação e liquefação. Realizado desbridamento instrumental e iniciado tratamento com Tegum® para hidratação de borda e tecidos viáveis. Nos tecidos necróticos mantemos desbridamento autolítico com hidrogel associado a tecnologia DACC⁶, para redução de carga bacteriana. Houve rigoroso controle glicêmico, uso de antibioticoterapia e suplementação alimentar. Após 17 dias de tratamento paciente recebeu alta com lesão em processo de epitelização de borda, tecido de granulação e pouco cavitária. Encaminhada a Atenção Básica para continuidade do tratamento proposto, o qual foi seguido. Nos retornos ao ambulatório de ortopedia, pode-se acompanhar o progresso da lesão, que ocorreu 56 dias após alta hospitalar. **Conclusão:** Com essa experiência fica claro que o sucesso do manejo de feridas em pacientes com comorbidades depende do trabalho multidisciplinar, pois além do tratamento tópico, foi necessário controle da infecção, controle glicêmico, suplementação nutricional e um serviço de contrarreferência para continuidade do cuidado, ficando evidente que este processo traz qualidade de vida ao paciente e mais eficiência no sistema de saúde.

Descritores: Cuidados de Enfermagem, Infecção da Ferida Cirúrgica, Terapêutica, Pele.

Referências:

1. Lima MHM, Araújo EP. Diabetes mellitus e o processo de cicatrização cutânea. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2013;18(1):170-2.
2. Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Estratégia Brasil amigo da pessoa Idosa [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2023 Jul 10]. Available from https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/publicacao/cartilha-ebapi.pdf
3. Bellary S et al. Type 2 diabetes mellitus in older adults: clinical considerations and management. Nature Reviews Endocrinology. 2017;17(9):534–548.
4. Oliveira BGRB et al. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. Revista eletrônica de enfermagem [Internet]. 2012; 14(1):156-63.
5. Marques GS et al. Estudo preliminar sobre registros de deiscência de ferida operatória em um hospital universitário. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto [Internet]. 2016; 15(4):312-319.
6. Araújo MHC et al. Tratado de feridas e curativos: uma abordagem teórica e prática. 1. ed. João Pessoa: Brasileiro & Passos; 2022. Capítulo 5 - Terapia tópica das feridas agudas e crônicas; p. 130.

TRATAMENTO TÓPICO DE LESÃO POR PRESSÃO COM O USO CONCOMITANTE DE ÓLEO DE ANDIROBA TEGUM® E DE HIDROGEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Janaina Souza de Liz
Melissa Perozin
Karine Lemos Maciel
Manoella Souza da Silva
Jessica Zanotti
Arthur Rodrigues Pereira Santos
Thais Safranov Giuliangelis*

As lesões por pressão (LPP) são um grande desafio sanitário e social, tanto pela sua prevalência, como pela difícil recuperação e estigma para o paciente. Apesar dos avanços tecnológicos e pesquisas, a incidência de LPP possui índices preocupantes¹. No contexto brasileiro, ainda são poucos os registros sobre a taxa de ocorrência, havendo apenas estimativas e estudos pontuais². **Objetivo:** Descrever a experiência do enfermeiro na utilização do Tegum® e hidrogel na condução da terapia tópica do tratamento de LPP a fim de estimular de processo cicatrização e a mitigação de danos a pele do paciente. **Método:** Trata-se de um estudo, descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência do uso de Tegum® associado ao hidrogel no tratamento de LPP, em um hospital referência em oncologia pediátrica. **Resultados e Discussão:** Paciente do sexo masculino, 9 anos, acamado, diagnóstico de meduloblastoma Grau 4 com metástase medular. Apresentou LPP tissular profunda, em glúteo direito, medindo 8,5 x 8cm e fissura interglútea medindo 8 x 0,5cm. O tratamento inicial foi realizado com Tegum® e posteriormente, com a necrose delimitada, foi utilizado Tegum® em bordas e hidrogel concomitantemente ao desbridamento instrumental para estimular penetração do produto. Foram realizadas trocas de curativo diárias e suplementação via Sonda-gem Nasoenteral. Em quatro dias houve a delimitação e aproximação de borda, com redução de 3cm da lesão inicial. O paciente recebeu alta após 62 dias de internação, com a LPP medindo 2 cm e fissura epitelizada. Foram realizadas orientações de cuidados domiciliares. Em seu retorno ao ambulatório, 26 dias após a alta, a lesão apresentou cicatrização total. **Conclusão:** O tratamento proposto atingiu seu objetivo, pois houve a epitelização total da LPP e fissura, tendo considerável redução durante a internação e pelas orientações efetivas no cuidado domiciliar, evidenciando a importância da inserção da família no cuidado do paciente.

Descritores: Lesão por pressão, Pediatria, Oncologia, Cuidados de Enfermagem, Pele.

Referências:

1. Sousa MSC et al. Feridas e curativos guia prático. 1. ed. Salvador: Sanar; 2020. Capítulo 8 - Lesão por pressão; p. 221.
2. Pereira GB, Viero NC, Piva NJ. Desafios na prevenção de lesão por pressão. In: Tristão FS, Silveira Padilha MA, organizators. Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Editora Moriá; 2022. p. 180.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA PRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL INSTITUCIONAL: UM ESTUDO SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIAMANTINA, MINAS GERAIS

*Samuel Carlos Vieira de Oliveira
Ana Paula Azevedo Hemmi
Thainá Mendes Lopes*

Os Conselhos Municipais de Saúde são instituições fulcrais para a execução das políticas públicas de saúde e constituem espaços deliberativos que estruturam o controle social democrático da população usuária. Consoante Lima et al. (2005), essas entidades participativas engendram transformações nas searas política, social, cultural e institucional que, compreendidas mediante incursões literárias robustas e sob a ótica de abordagens empíricas, vão ao encontro das relações entre o Estado e a Sociedade Civil. **Objetivo:** Este estudo visa analisar a dinâmica de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Diamantina (COMSAD) — no Vale do Jequitinhonha em Minas Gerais —, bem como a procedência das demandas oriundas dos usuários do Sistema Único de Saúde. **Método:** Trata-se de um trabalho de escopo exploratório longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (CEP/UFVJM) sob o número 60207722.1.0000.5108. Por meio de uma abordagem qualitativa ancorada em princípios teórico-metodológicos oriundos da tradição antropológica, esta pesquisa pautou-se na observação participante das reuniões ordinárias realizadas pelo COMSAD, na imersão etnográfica caracterizada pela análise sistemática do seu acervo documental, na realização de entrevistas semiestruturadas aos conselheiros que representam a categoria dos usuários e nas visitas às entidades vinculadas ao Conselho. **Resultados e Discussão:** Os dados obtidos até este momento parecem apontar para uma lógica de controle social institucional que põe em evidência as demandas suscitadas pela gestão governamental, em detrimento daquelas advindas da população usuária diamantinense. Constatou-se, pois, que as necessidades estruturais que abarcam o campo da Saúde Coletiva não logram êxito nas discussões ensejadas pelo COMSAD, o que, por conseguinte, sugere uma noção de apagamento do protagonismo da participação popular. **Conclusão:** Ante o exposto, é possível elucubrar que, no que concerne aos cidadãos que utilizam o SUS em Diamantina, há uma fratura na relação entre o Estado e o seu Tecido Social, uma vez que diversas demandas pragmáticas desses indivíduos não chegam ao campo deliberativo do Conselho. Destarte, novos estudos serão necessários para desvelar tal problemática.

Descritores: Controle Social; Saúde Coletiva; Estado; Demandas; População Usuária.

Referências:

1. Lima NT, Gerschman S, Edler FC, Suárez JM, organizators. Saúde democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005. 572 p.

TRATAMENTO TÓPICO COM TEGUM® DE ESCABIOSE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*Karina Salviato Garcia Vinhotte de Souza
Thais Safranov Giuliangelis*

Sarna ou escabiose é uma parasitose humana causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* variedade *hominis*. O contágio se dá somente entre humanos, por contato direto com pessoa ou roupas e outros objetos contaminados¹. Por ser altamente contagiosa, aproximadamente 300 milhões de pessoas a cada ano são infestadas no mundo, conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS)². O sintoma principal é a coceira intensa que piora durante a noite. As lesões típicas são vesículas, pápulas ou pequenos sulcos em trajeto linear pouco elevado, da cor da pele ou ligeiramente avermelhado². **Objetivo:** Relatar a experiência de uma enfermeira na avaliação e conduta tópica para o tratamento de escabiose em criança. **Método:** Trata-se de um estudo, descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência do uso do Tegum® como adjuvante no tratamento de um caso de escabiose. **Resultados e Discussão:** Paciente do sexo masculino, 8 anos, sem comorbidades, apresentou lesões em rosto, colo e nádegas com trajeto elevado e formato linear, com formação de pústulas, bolhas, pele ressecada e descamativa, além de prurido e dor intensos. Passou em atendimento em pronto socorro com diagnóstico de escabiose (sarna), sendo medicado com ivermectina e dicloridrato de hidroxizina via oral e benzoato de benzila em sabonete e emulsão, além de hidratante convencional. Após conduta, o paciente reclamava de muita dor ao passar na pele os produtos prescritos, sendo assim a mãe do mesmo procurou enfermeiro especialista para nova conduta. Iniciado aplicação de Tegum® até 5 vezes ao dia ou de acordo com a necessidade, sendo reduzido progressivamente conforme melhora da hidratação. Notou-se uma melhora expressiva dos sintomas (prurido, dor e ressecamento) do paciente e do alívio imediato ao passar o Tegum®. **Conclusão:** Concluímos que a experiência foi ótima, já que conseguimos a resolução dos sintomas em apenas 3 dias, com alívio da dor e do prurido.

Descritores: Escabiose, Atendimento Domiciliar, Enfermagem, Pele.

Referências:

1. Coutinho HFA, Teixeira ER. Medidas de prevenção e controle de escabiose: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2020,9(10).
2. Santiago F, Januário G. Escabiose: Revisão e foco na realidade portuguesa. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*. 2017,75(2):129-137.

COMPARAÇÃO DO PROTOCOLO DE UMA INSTITUIÇÃO DO NORTE DO PARANÁ COM A EFICÁCIA DO TEGUM® NA PREVENÇÃO DE RADIODERMITES.

*Amanda Liberato do Vale Ramos
Angelica Cristina de Bodas Rosa
Eliane Aparecida Eduardo Fernandes
Thais Safranov Giuliangelis*

Estima-se que no Brasil para o triênio de 2023 a 2025 ocorrerão 704 mil casos novos de câncer para cada ano¹. Diante desta patologia, o tratamento oncológico pode ser através de cirurgia/transplante, quimioterapia e/ou radioterapia². A radioterapia como qualquer outro tratamento apresenta efeitos colaterais, sendo a enfermagem responsável pelo cuidado, assistência e orientação aos pacientes². Uma das principais reações que vemos é a radiodermite, apesar da sua prevalência não ser conhecida em âmbito nacional². Diante deste cenário, é importante desenvolver estratégias de prevenção e tratamento das radiodermites, minimizando interrupções nos tratamentos multimodais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do TEGUM® versus produto já utilizado na instituição na prevenção de radiodermites. **Método:** Estudo prospectivo, quantitativo, do tipo descritivo-exploratório em um hospital oncológico em Londrina no Paraná. O projeto foi aprovado pelo CEP com o protocolo: 5.717.663. **Resultados e Discussão:** A média de idade dos pacientes foi de 47,57 anos, 83,1% eram brancos e 14,6% negros e pardos. Dos 89 pacientes, 96,6% tinham câncer de mama. Em média os pacientes passaram por 25 aplicações de radioterapia, sendo 92,1% tratados em acelerador linear e 7,9% em cobalto. Dos 89 pacientes, tivemos 50,6% no Braço 1 (produto a base de Aloe Vera) e 49,4% no Braço 2 (Tegum®), e após levantamento a prevenção de radiodermite foi efetiva em 69,7% dos pacientes em ambos os braços (RTOG 0), corroborando o que vemos nos trabalhos atualmente sobre a importância do enfermeiro com as orientações sobre os cuidados com a pele irradiada³. Não houve diferença estatística na prevenção entre os dois produtos. **Conclusão:** Concluímos que é necessária a prevenção, visando a redução das radiodermites nos pacientes submetidos a radioterapia. Além de mais estudos que possam definir melhor essa reação, melhorando a qualidade de vida durante e após o término do tratamento oncológico.

Descritores: Radiodermite, Enfermagem no Consultório, Oncologia, Pele.

Referências:

1. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
2. Bontempo PSM. Ocorrência de radiodermatite em pacientes com câncer em um hospital de ensino de Brasília [dissertation]. Brasília: Universidade de Brasília, 2017.
3. Rocha DM, Pedrosa AO, Oliveira AC et al. Preditores e qualidade de vida em pacientes com radiodermatite: estudo longitudinal. Acta Paul Enferm, 2021:34.

O CAMINHO PERCORRIDO PELAS DEMANDAS: ENTRE O CONSELHO LOCAL E O ESTADUAL

*Thainá Mendes Lopes
Samuel Carlos Vieira de Oliveira
Ana Paula Azevedo Hemmi*

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi baseado na participação comunitária, descentralização e hierarquização dos serviços de saúde, ideias oriundas do movimento sanitarista. Esse mesmo movimento social promoveu a criação dos Conselhos de Saúde em 1990 para constituir um fórum de participação da sociedade civil na implementação e monitoramento das políticas de saúde para a responsabilidade social (controle social) nos níveis municipal, estadual e federal. A institucionalização da participação social no SUS resultou na criação de dois órgãos coletivos em cada esfera de governo: as conferências e os conselhos de saúde (SILVA, 2021). Assim, o Brasil criou os Conselhos de Saúde para reunir diferentes grupos em um evento, profissionais de saúde e autoridades governamentais, com intuito de coletivamente discutirem políticas de saúde e alocação de recursos do sistema de saúde (MARTINEZ, 2016). **Objetivo:** Este estudo visa analisar o trâmite das propostas de saúde, ou seja, como ela surge dentro da Conferências Municipais, chega a Plenária e como são levadas até a Conferência Estadual. **Método:** Trata-se de um trabalho exploratório longitudinal, feito por meio de uma abordagem qualitativa ancorada em princípios teórico-metodológicos oriundos da tradição antropológica, pautada na observação participante da Conferência Municipal e Plenária e do seu acervo documental. **Resultados e Discussão:** Percebeu-se com a participação da Conferência e Plenária uma baixa adesão da comunidade nestes espaços. Está sendo feita uma análise da estrutura organizacional dos eventos e notou-se que o evento é organizado de forma a direcionar o pensamento da comunidade, bem como dar-lhes subsídios para formular as propostas. **Conclusão:** Até o momento é perceptível que a comunidade não ocupa seus espaços de exercício da cidadania, mesmo o evento sendo aberto a toda comunidade, e como consequência as necessidades elencadas são em sua maioria postas por profissionais da saúde. Por fim, as propostas seguem um caminho democrático, elas passam por várias instâncias deliberativas até serem colocadas em prática.

Descritores: Controle Social; Saúde Coletiva; População Usuária.

Referências:

1. de Cássia Costa da Silva, R., de Novais, M. A. P., & Zucchi, P. (2021). Social participation in the unified health system of Brazil: an exploratory study on the adequacy of health councils to resolution 453/2012. *BMC health services research*, 21(1), 1120. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07161-1>
2. Martinez, Martha Gabriela, and Jillian Clare Kohler. "Civil society participation in the health system: the case of Brazil's Health Councils." *Globalization and health* vol. 12,1 64. 26 Oct. 2016, doi:10.1186/s12992-016-0197-1

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO EM SAÚDE PARA A REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DCNT ADOTADAS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Cristiana Maria de Araújo Soares Gomes

Diego Rebessi Carrillo

Jesuane Cavalcante Melo de Moraes

Natália Abou Hala Nunes

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão ligadas a 71% das 41 milhões de mortes no mundo, sendo que os índices mais graves se encontram em países tropicais de média e baixa renda, como o Brasil. Entre as patologias que se encaixam nessa classificação, destacam-se: doenças que afetam o aparelho circulatório (DAC), doenças respiratórias crônicas (DRC), neoplasias (NEO) e diabetes mellitus (DM). Baseiam-se em escala de tempo longo em relação ao período de latência e evolução, que por sua vez, causam lesões e complicações irreversíveis, resultando em incapacidade em diversos graus ou óbito. Por esse motivo, representam um grande problema de saúde pública, podendo ser consideradas como as principais causas de óbitos prematuros no planeta. A equipe multiprofissional de saúde, que atua na atenção primária à saúde (APS) através da Estratégia Saúde da Família (ESF), exerce um papel fundamental na diminuição da incidência das DCNT por meio da adoção de várias estratégias, por exemplo, a ampliação das áreas cobertas pela atenção básica. Destarte esse estudo tem por **Objetivo:** investigar as estratégias de promoção em saúde para a redução da incidência de DCNT adotadas por equipe multiprofissional na comunidade adstrita na APS no Brasil. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa com análise de estudos publicados nos anos de 2020 a 2023 nas bases de dados SciElo e Lilacs relacionado as estratégias de promoção em saúde para a redução da incidência de DCNT adotadas por equipe multiprofissional. **Resultados:** As estratégias com maior relevância mostradas na discussão baseiam-se em educação nutricional, orientações e incentivo a atividades físicas, promoção de saúde executada pelos profissionais de maneira individual e coletiva, e, medidas preventivas as DCNT efetivadas e direcionadas conforme o perfil da comunidade, intensificando a qualificação da atenção básica e mensurando de maneira certa a equidade nos atendimentos. **Conclusão:** Algumas limitações devem ser levadas em consideração ao analisar os resultados desta pesquisa integrativa, visto que estudos de revisão são propensos à não seleção, ou à exclusão, de pesquisas potenciais para o fundamento do conhecimento, por causa dos métodos de procura estabelecidos e das características do estudo.

Descritores: Atenção Primária a Saúde; Doenças Não Transmissíveis, Brasil.

Referências:

1. MALTA, Deborah Carvalho et al. Carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos Países de Língua Portuguesa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, p. 1549-1562, 2023.
2. FELICIANO, Sandra Chagas da Costa; VILLELA, Paolo Blanco; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de. Associação entre a Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Índice de Desenvolvimento Humano no Brasil entre 1980 e 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 120, p. e20211009, 2023.
3. PEREIRA, Helena Nayara Santos; DE OLIVEIRA SANTOS, Rebeca Isis; UEHARA, Sílvia Carla da Silva André. Efeito da Estratégia Saúde da Família na redução de internações por doenças crônicas não transmissíveis [Effect of the Family Health Strategy in reducing hospitalizations for chronic non-communicable diseases][Efecto de la Estrategia de Salud Familiar en la reducción de hospitalizaciones por enfermedades crónicas no transmisibles]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 49931, 2020.
4. SILVA, Diego Salvador Muniz da et al. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 25, 2021.
5. SUPLICI, Samara Eliane Rabelo et al. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis e cobertura da atenção básica: análise dos indicadores. *Rev. enferm. UFSM*, p. e24-e24, 2021.
6. GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 24, p. 335-342, 2015.

- 7.** DONATO, Tamyres Araújo Andrade et al. Exame ocupacional periódico: oportunidade de diagnóstico e monitoramento de doença crônica não transmissível em homens. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, 2021.
- 8.** MEDEIROS, Cássia Regina Gotler et al. O Apoio Matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 478-490, 2020.
- 9.** DA SILVA LOPES, Monique et al. Processo de trabalho na atenção básica na assistência às doenças crônicas. *Revista Ciência Plural*, v. 7, n. 3, p. 81-99, 2021.
- 10.** PASQUETTI, Pâmela Naíse et al. Qualidade de vida de usuários com doenças crônicas não transmissíveis assistidos na atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, 2021.
- 11.** AE, Bastos Figueiredo et al. DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA DE IDOSOS DEPENDENTES. 2020.
- 12.** FRADE, Maria Cecília Moraes et al. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de mulheres com doenças cardiovasculares e respiratórias: estudo de base populacional. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, p. 208-213, 2021.
- 13.** QUADRA, Micaela Rabelo et al. Influência do sono e da crononutrição na hipertensão e diabetes: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, p. e00291021, 2022.

O IMPACTO DA DESIGNAÇÃO MAGNET NO PRIMEIRO HOSPITAL DA AMÉRICA LATINA: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS

*Erick Serra dos Santos
Fernanda Formagio Minenelli
Priscilla Carolyn de Oliveira*

O Magnet Recognition Program foi criado pela American Nurses Credentialing Center (ANCC) com o objetivo de certificar a excelência da prática de enfermagem nos Estados Unidos. Após 11 anos de jornada Magnet, o primeiro hospital brasileiro obteve essa importante designação para o cenário da enfermagem nacional. **Objetivos:** Identificar a relação da designação Magnet com o processo de trabalho dos enfermeiros da primeira instituição Magnet da América Latina e identificar o impacto que a designação traz para o presente e o futuro da assistência de enfermagem na instituição. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa realizado com enfermeiros envolvidos com a disseminação da cultura Magnet na instituição. A coleta de dados realizou-se por meio de uma entrevista semiestruturada, utilizando-se a Análise Temática de Conteúdo para a análise dos dados. **Resultados:** Participaram do estudo oito enfermeiros. Emergiram oito dimensões que foram agrupadas em três categorias principais: 1. Expressando o sentimento dos enfermeiros após a designação; 2. Refletindo sobre os desafios após a designação e 3. Compreendendo a relevância de atuar em um Hospital Magnet no Brasil. **Conclusão:** A jornada Magnet parece ter tido uma influência positiva nos enfermeiros. Foi ressaltado o protagonismo do profissional no processo de tomada de decisão e sobre a organização do local de trabalho e sua participação na governança compartilhada. Os enfermeiros refletiram sobre suas relações profissionais e na forma como pensam a práxis do enfermeiro na instituição e sua representatividade no cenário nacional.

Descritores: Hospitais, Enfermagem, Acreditação, Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde.

Referências:

1. Friese CR, Xia R, Ghaferi A, Birkmeyer J, Banerjee M. Hospitals in 'Magnet' Program show better patient outcomes on mortality measures compared to non-'Magnet' Hospitals. *Health Aff (Millwood)*. 2015, jn1; 34(6): 986-992. DOI: 10.1377/hlthaff.2014.0793
2. Stone L, Arneil M, Coventry L, Casey V, Moss S, Cavadino A, Laing B, McCarthy AL. Benchmarking nurse outcomes in Australian Magnet® hospitals: cross-sectional survey. *BMC* (2019) 18:62. DOI: 10.1186/s12912-019-0383-6
3. Laselva CR, Bonfim GFT, Jaures M, Bergamo IMB, Costa LSS, Brandi S. Inovações na enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein refletem os desafios, conquistas e resultados alcançados com a designação Magnet. *Enferm Foco*. 2023;14; e-202311. DOI: 10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202311.
4. Johnston ANB, Cabilan CJ, Galbraith S, Mason D, Farma C, Kunst E, Taurima K. What impact does Magnet designation have on emergency department nurses' outcomes? A scoping review. *International Emergency Nursing*, vol. 52, setembro 2020, 100908. DOI: 10.1016/j.enj.2020.100908
5. Almeida LV, Bizutti NS, Draganov PB. Impactos da acreditação Magnet Recognition nos serviços de enfermagem: uma revisão narrativa. *Rev. Adm. Saúde (on-line)*, São Paulo, v.19, n.19, n.77 e198, out.-dez.2019. DOI: 10.23973/ras.77.198

TRATAMENTO TÓPICO COM TEGUM® DE FARMACODERMIA POR ANTICONVULSIVANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Fernanda Alves Neves
Enfermeira - Farb Comercial LTDA

A síndrome de Lyell ou Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) causa grandes áreas de descamação de pele, afetando mais de 30% do corpo. Tipicamente ocorre a formação de bolhas nas membranas mucosas da boca, dos olhos e da vagina e, às vezes, nas vias respiratórias, trato digestivo ou trato urinário¹. A grande perda de pele da NET é semelhante a uma queimadura grave e é igualmente letal (25% em adultos)¹. Para tratamento o indicado é a combinação entre medicação sistêmica e produtos tópicos. A emulsão com óleo de andiroba tem sido usada em lesões superficiais visando a aceleração da cicatrização². **Objetivo:** Relatar a experiência de uma enfermeira na avaliação e conduta tópica para o tratamento tópico de uma farmacodermia, visando a aceleração da cicatrização e a desospitalização. **Método:** Trata-se de um estudo, descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência do uso do Tegum® como adjuvante no tratamento de um caso de farmacodermia. **Resultados e Discussão:** Paciente do sexo feminino, 32 anos, hipertensa, internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico de NET por lamotrigina, com placas eritematosas e descamação de membros superiores e inferiores e tronco, mucosite oral, ocular, vaginal, evoluindo para esofagite e comprometimento de vias áreas com dispneia. Iniciado limpeza da pele com clorexidina e soro fisiológico e após aplicação de Tegum® 4 vezes ao dia com redução progressiva conforme melhora dos sintomas (dor, ardor, prurido e epitelização da pele) da paciente. Para controle sistêmico utilizou antibiótico na entrada pela emergência, mas na UTI somente medicações para dor. Notou-se uma melhora expressiva dos sintomas da paciente e do alívio imediato ao passar o Tegum®, facilitando assim o desmame das medicações, a retirada da Sonda Nasoenteral (SNE) e recuperação total da pele em 9 dias. **Conclusão:** Concluímos que a experiência foi excelente, já que conseguimos a epitelização total da paciente em pouco tempo, além de alívio de prurido e dor, antecipando assim a alta da UTI e posteriormente tratamento apenas domiciliar e ambulatorial.

Descritores: Síndrome de Stevens-Johnson, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem, Pele.

Referências:

1. Reis JAP, Noronha RCN, Oliveira CC, Ribeiro RO. Síndrome de Lyell em 72% de superfície corporal. Rev. Bras. Cir. Plást.2020;35(2):240-242.
2. Knop HGCF, Gessner AC, Oliveira GF. Relato de caso: Dress farmacodermia em membro superior esquerdo (MSE). Revista Multidisciplinar Em Saúde, 2021:2(4),120.

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA INTRA-HOSPITALAR

*Mayara Caroline Barbieri
Francielen Veiga da Silva
Jaqueline Madalena Reis Ferensovicz
Laressa Manfio Monteiro*

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida como a cessação de batimentos cardíacos efetivos e deficiência de oxigenação tissular (ESPÍNDOLA et al., 2017). Neste seguimento o método de educação em serviço tem sido uma opção a ser aplicada como ferramenta de capacitação aos profissionais de saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento do profissional de enfermagem submetido à capacitação em suporte básico de vida (SBV) e suporte avançado de vida (SAV), antes e após o treinamento do manejo da PCR Intra-hospitalar em pediatria. **Método:** Estudo quase experimental, de caráter analítico, do tipo antes e depois, realizado em um hospital, no período de novembro de 2021 a dezembro de 2022. O estudo contou com 85 profissionais de enfermagem, lotados em 4 setores da pediatria. Foram incluídos na pesquisa profissionais que aceitaram participar por meio de convite realizado pessoalmente durante os meses de treinamento e manifestaram seu aceite mediante a assinatura do TCLE. Foram excluídos do estudo profissionais que não preencheram corretamente ou não enviaram no tempo estipulado o questionário do pré e pós teste (03 profissionais). Os dados foram organizados no Microsoft Excel, e posteriormente exportados para o Software R versão 4.1.0 (R Core Team (2021)). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e discussão:** Dos 82 profissionais, a maioria eram do sexo feminino (n=72), e apenas (n=10) do sexo masculino, o nível de formação foi de 35.37% (n=29) Enfermeiros e 64.63% (n=53) Auxiliar/Técnicos de Enfermagem. Ao avaliarmos as duas categorias profissionais é possível perceber uma evolução significativa no aumento de acertos entre os técnicos de enfermagem, visto que alcançaram uma mediana de 6 [5.0;8.0] no pré-teste progredindo para 11 [9.0;12.0] no pós-teste. Considerando o aproveitamento da capacitação em serviço 86.59% (n=71) dos participantes apresentaram melhoria do conhecimento sobre a temática. **Conclusão:** O estudo evidenciou um melhor desempenho dos profissionais após capacitação sobre a temática.

Descritores: Pediatria, Enfermagem, Parada Cardiorrespiratória, Reanimação Cardiopulmonar, Educação em Saúde.

Referências:

1. ESPÍNDOLA, Marisa Catarina Mesquita et al. Parada Cardiorrespiratória: Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. Rev enferm UFPE on line, Recife, v. 11, n. 7, p. 2773-2778. jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23452/19162>. Acesso em: 06 mar. 2022.

A NECESSIDADE DA ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO VOLTADAS PARA O ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS “VISÃO DO ENFERMEIRO”

*Lúcio Murilo de Lara Lobo
Anelvira de Oliveira Florentino
Jessica Alessandra Pereira
Italo Frizo
Samoel Mariano
Selma Eva Silvério
Natalia Stevanato Silva*

Segundo o Relatório da Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental realizado no Brasil em 2015, podemos afirmar que a reforma psiquiátrica se iniciou no Brasil no início da década de 70, sendo um dos principais marcos da chamada Reforma Sanitária. Então, os estudos na área de saúde mental se intensificaram, novos cursos surgiram e criaram a possibilidade de termos cada vez mais profissionais especializados no tratamento e na humanização do atendimento a estes pacientes. O profissional enfermeiro, que até então tinha uma forte imagem de prestador de serviço unicamente assistencial e hospitalar, passa a ter uma importante função, e de profissional assistencial passa a ser também um profissional acolhedor, orientador, mediador e gerenciador de serviços. **Objetivo:** Mostrar a demanda da necessidade do enfermeiro nas instituições, como também a função do enfermeiro integrado na instituição e sua conduta entre Enfermeiro e pacientes da instituição. **Metodologia:** Usado metodologia de revisão integrativa, que constitui uma forma de trabalho científico baseado em evidências, sendo voltada para o cuidado clínico e envolvendo a identificação do problema e informações necessárias, bem como delimitar um caminho para a busca de estudos e artigos que irão potencialmente embasar o trabalho. **Conclusão:** Conclui-se que através dos artigos levantados e aplicados na pesquisa existe uma necessidade do profissional de saúde dentro das unidades de saúde mental para melhor aporte e acuidade dos internos.

Descritores: Enfermagem, Saúde Mental e Acompanhamento de Enfermagem.

Referências:

1. DELANE, K.R. et al. A prática do enfermeiro em Saúde Mental infantil. IACAPAP (International Association for Child and Adolescent Psychiatry and allied professions), 2018.
2. HIGARASHI, I.H; PEDRAZANNY, J.C., O profissional enfermeiro e a criança portadora de deficiência. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá – PR, 2002.
3. CARSWELL, W.A., Estudo da assistência de enfermagem a criança que apresentam Síndrome de Down. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto-SP, Volume1, .2º ed, Página 113-128

ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E BENEFÍCIOS PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ NOS DIAS ATUAIS

*Samuel Carlos Vieira de Oliveira
Ana Paula Azevedo Hemmi
Thainá Mendes Lopes*

Amamentar é um processo fisiológico que acontece de forma natural e a forma mais saudável e adequada para alimentar e proteger o recém-nascido. O aleitamento materno é mais do que nutrir o bebê, é um processo de interação profunda entre mãe e filho, fortalecendo o vínculo afetivo, além de gerar muitos benefícios para mãe e o recém-nascido. **Justificativa:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe a meta de 50% para amamentação exclusiva em bebês de 0 a 06 meses de vida até 2025, porém atualmente apenas cerca de 40,0% dos bebês em todo o mundo são amamentados nesse período e no Brasil a prevalência do aleitamento materno exclusivo nesta faixa etária é de 36,6% ficando abaixo do valor proposto pela OMS. **Objetivo:** o estudo propõe identificar os 03 principais fatores que favorecem a baixa adesão ao aleitamento materno, compreender as dificuldades e os desafios enfrentados pelas puérperas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com pesquisas obtidas em bases de dados SCIELO, LILACS, Biblioteca virtual em saúde (BVS), BDNF, de artigos na língua portuguesa; Foram selecionado 69 artigos para leitura na íntegra e excluídos pela análise de leitura integral 49 artigos, para realização do presente trabalho utilizou-se 20 artigos. **Resultados:** O estudo demonstrou que os três principais fatores da não adesão à amamentação foram: a fissura mamária, os tipos de mamilo, a falta de apoio. Os desafios identificados foram: o fortalecimento da segurança da gestante para amamentar, o apoio do profissional da saúde e da família. **Conclusão:** Este estudo corrobora com as evidências da importância do profissional de saúde no incentivo, apoio a ações educativas para melhorar a prevalência do aleitamento materno evitando ao desmame precoce.

Descritores: Aleitamento materno, adesão, desmame precoce.

Referências:

1. LMEIDA, GOULART, GOES, AVILA, et al. A Influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem, Universidade Fluminense instituto de Humanidades e Saúde. Rio das Ostras RJ, Brasil 2021.
2. Amanda Marinho da Silva, Maria Carolina Salustino dos Santos, Sueli da Rafaela de Melo Silva, et al. Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas. Rev enferm UFPE on line. Recife, 12(12):3205-11, dez., 2018.
3. Ana Azevedo, et. al, O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros Escola Anna Nery 2015; 19:3 439- 435.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASILEIRO, A. A. et al. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1705-1713, set., 2010.
6. CARTILHA: Política Nacional de Atenção da Saúde Integral da Criança 2018 CADERNO: Saúde da Criança Caderno de Atenção Básica 2015
7. COCA, K. P. et al. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. Revista Paulista Pediatria, v. 36, n. 2, p. 214-220, 2018.
8. CHAVES, R.G. Por que amamentar exclusivamente até 6 meses e manter a amamentação até 2 anos ou mais? In: SANTIAGO, L.B. Manual de aleitamento materno. São Paulo: Manole. 2013, p. 22-30.

PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE O EXAME CITOPATOLÓGICO

Alessandra Frizzo da Silva
Andressa Hanke
Lilian Zielke Hesler
Luciana Maciel Dutra

No Brasil, o câncer de colo uterino é o terceiro com maior incidência entre as mulheres¹. **Objetivo:** Conhecer a percepção das mulheres sobre o exame Citopatológico (CP). **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no/ município de Santo Ângelo, na região Noroeste do Rio Grande do Sul em duas Estratégias de Saúde da Família. Participaram mulheres com idades entre vinte e cinco a sessenta e quatro anos. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista com questões semiestruturada ocorreu após aprovação pelo Comitê Ética e Pesquisa número do parecer 5.652.266 e a assinatura do termo de coparticipação pelo secretário de saúde, aos participantes foi disponibilizado o termo de consentimento livre e esclarecido. Para os resultados utilizando a análise de conteúdo com a modalidade análise temática. **Resultados e discussão:** As participantes foram seis mulheres sua média de idade foi de trinta e cinco anos. Categoria 1: Realização do citopatológico (CP): o que dizem as mulheres. Das participantes cinco das seis mulheres já haviam recebido informações referentes ao CP três pelos enfermeiros, duas pelas mídias sociais e uma não havia recebido. Categoria 2: Contexto da realização do exame citopatológico Ao serem questionadas sobre a finalidade do exame, todas sabiam dizer que estava relacionado ao câncer, porém não tinha informações suficientes para dizer realmente a finalidade. O Enfermeiro é o profissional chave quando o assunto é prevenção do câncer do colo do útero (CCU) e detecção precoce bem como a identificação dos riscos através de ações educativas podendo elaborar atividades para o esclarecimento de dúvidas e prevenção ² esses dados justificam a necessário promover ações preventivas e de detecção precoce para assim amezinhar esses números elevado. **Conclusão:** Os resultados ressaltaram a importância do trabalho do Enfermeiro na promoção à saúde, na busca ativa e como agentes multiplicador enfatizando a importância da prevenção do CCU e fatores de risco, o que poderá atingir com maior eficácia em um maior quantitativo populacional.

Descritores: Saúde da mulher; Assistência integral a saúde da mulher; Câncer de colo de útero; Promoção da Saúde.

Referências:

1. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Incidência. GOV.BR. 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20de,mulheres%20 \(INCA%2C%202022\)..](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20de,mulheres%20 (INCA%2C%202022)..) Acesso em: 02 dez. 2022.
2. COSTA, Emily Santos. SANTOS, Milena Katrine Andrade. MARIANO, Nara Fabiana. Educação em saúde como forma de prevenção do câncer de colo de útero e de mama: um relato de experiência. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. v. 5, n. 3, p. 57. Aracaju. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/caderno-biologicas/article/view/7123/3614>>. Acesso em: 11 ABRIL 2022.
3. FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos. GALVÃO, Jôse Ribas. ASSIS, Marluce Maria Araújo. ALMEIDA, Patty Fidelis. SANTOS, Adriano Maia. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos. Cadernos de saúde pública. p.2. 2019. Disponível em: <<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/878/acesso-ao-exame-citologico-do-colo-do-uterio-em-regiao-de-saude-mulheres-invisiveis-e-corpos-vulneraveis>>. Acesso em: 14 ABRIL 2022.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INVESTIMENTO NA PERFORMANCE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

*Esmeralda Lopes da Mata
Flavia R. F. Monteiro
Elaine Almeida
Rosângela Lima Elias da Silva*

É definido que atuação da enfermagem está atrelada as experiências individuais e adquiridas¹. As competências desenvolvidas por este gestor devem ser alinhadas ao Mapa Estratégico Organizacional pautadas nos quatro pilares e a Segurança do Paciente, que são: financeiro, cliente, processos internos, aprendizado e crescimento. Para o aprendizado e investimento na alta performance serem consolidados, são requeridas a utilização das ferramentas da qualidade, gerenciamento assistencial e operacional¹. **Descritores:** Performance; Liderança; Enfermagem. **Objetivo:** Demonstrar a importância do Mapa Estratégico Organizacional na geração de valor para a performance dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Revisão literária qualitativa de artigos nas bases de dados online no ano de 2022, aplicada no formato metodológico prático em um Hospital Público na zona Leste de São Paulo. **Resultados:** No âmbito da gestão do cuidado de enfermagem, os pilares organizacionais impactam na Segurança do Paciente e é essencial que os gestores assegurem de forma qualitativa e quantitativa as práticas de desenvolvimento profissional, visando obter resultados efetivos nos processos de trabalho. **Discussão:** O investimento na performance dos profissionais de enfermagem no seguimento hospitalar é imprescindível para a promoção em saúde, onde se destaca a segurança e prevenção de riscos assistenciais, trazendo maior consolidação ao planejamento na estratégia organizacional, com vista à maximização dos resultados institucionais, sendo uma prática mutável e dinâmica, devendo apresentar metas estratégicas claramente desenhadas, comunicadas, implementadas e acompanhadas continuamente, baseadas nas melhores evidências e pautadas na missão, visão e valores institucionais.

Descritores: Saúde da mulher; Assistência integral a saúde da mulher; Câncer de colo de útero; Promoção da Saúde.

Referências:

1. Amarante CMRT, Burg MR. O Enfermeiro frente à gestão dos serviços de saúde. Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar, 08/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1756>.
2. Silva D. O que é mapa estratégico e como fazer o da sua empresa? Artigo 11 Minutos de Leitura – Blog, 07/2022. Disponível em: <https://www.zendesk.com.br/blog/o-que-e-mapa-estrategico>.
3. Teixeira G, Gaspar F e Lucas P. O papel do enfermeiro gestor na promoção de ambientes da prática de enfermagem culturalmente competentes, 07/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e664>

DESAFIOS NA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NOTURNA EM AMBIENTE HOSPITALAR. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lidiane Cintia de Souza Amarante

Objetivo: Relatar sobre os desafios na supervisão de enfermagem noturna em ambiente hospitalar, considerando as limitações e potencialidades no cenário cotidiano da prática profissional. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que descreve algumas atribuições dos enfermeiros que atuam na supervisão de enfermagem em um Hospital Universitário. **Resultados:** Dentre as atribuições desenvolvidas pelos supervisores de enfermagem noturna na instituição, estão: Realizar visitas nas unidades que prestam assistência aos pacientes, nessas visitas são verificados diariamente informações relativas à quantidade de pacientes por unidade de internação, grau de dependência de cuidados e procedimentos realizados nas unidades. Averiguar diariamente a quantidade de profissionais disponíveis em cada unidade, número de afastamentos e remanejamentos. Durante os plantões noturnos frequentemente há necessidade de realizar remanejamento de pessoal de enfermagem, entre as unidades, devido ausências imprevistas de funcionários por motivos diversos. Nesse cenário de limitações em recursos humanos, existe o enfrentamento de conflitos no cotidiano de trabalho dos supervisores de enfermagem. **Discussão:** Para tanto faz-se necessário dos enfermeiros supervisores ter competências tais como: boa comunicação, liderança, tomada de decisão, administração, gerenciamento de conflitos dentre outras capacidades a fim de propiciar nas equipes atitudes de cooperação, colaboração, corresponsabilidade com a qualidade da assistência prestada ao paciente. Uma estratégia de gestão encontrada na instituição para amenizar a falta de recursos humanos, é que o enfermeiro supervisor noturno atue como profissional de referência para assistência de unidades que porventura estiverem sem enfermeiro e sem possibilidade de remanejamento interno, realizando as atividades privativas do cargo. Os enfermeiros supervisores de enfermagem noturno atuam nas situações emergenciais quando solicitado pelas unidades. Participam de reuniões mensais com a Divisão de Enfermagem, Comissões e Colegiado para discussão de casos e melhorias no processo de trabalho. **Conclusão:** O exercício da supervisão de enfermagem requer uma visão abrangente e gerenciadora do trabalho em saúde, superando adversidades do cotidiano de modo a qualificar a equipe para o cuidado. Entende-se que é preciso investir esforços na capacitação de lideranças na enfermagem a fim de gerar processos graduais de mudanças, visando a colaboração mútua para obter uma gestão do cuidado participativa e de qualidade.

Descritores: Supervisão de Enfermagem; Serviços de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Organização e Administração; Cuidados de Enfermagem.

Referências:

1. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MF, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. Rev Bras Enferm. 2017;70(5):1106-11. [acesso em 14/08/2023] Disponível em: <https://10.1590/0034-7167-2016-0491>
2. Escrig-Pinol A, Corazzini KN, Blodgett MB, Chu CH, McGilton KS. Supervisory relationships in long-term care facilities: a comparative case study of two facilities using complexity science. J Nurs Manag. 2019;27(2):311-9. [acesso em 14/08/2023] Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12681>
3. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MF, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017; 70(5): 1106-11. [Thematic Edition "Good Practices: Fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] . [acesso em 14/08/2023] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>.
4. Giacomini MA, Chaves LDP, Galiano C, Alves LR, Mininel VA, Henriques SH. Supervisão: qualificação da equipe e cuidado. Rev. Enferm. UFSM, v.12, e28, p.1-12, 2022. [acesso em 14/08/2023] Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769266559>.
5. Ramalho A, Macedo M, Cortes S. Supervisão: representações nas práticas e desenvolvimento profissional. Internet Latent Corpus J. 2018;8(1):87-114. [acesso em 14/08/2023] Disponível em: <https://doi.org/10.34624/ilcj.v8i1.1792>

6. Silva NM, Mininel VA, Henriques SH, Limongelli AMA, Pereira AP, Chaves LDP. Facilitating and hindering aspects of the work of nurses in hospital managerial positions. *Rev Enferm UFSM*. 2020;10(8):e8. [acesso em 14/08/2023"] Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769266559>

7. Silva TO da, Vieira LM, Lemos TS, Sant'Anna FP, Sanches RS, Martinez MR. Gestão hospitalar e gerenciamento em enfermagem à luz da filosofia lean healthcare. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 15/08/2023"] 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.60003>

INSTRUMENTO METODOLÓGICO INFORMATIZADO COM CONCEITUAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS TIPOS DE EVENTOS DAS NÃO CONFORMIDADES EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

NUNES, Adrielly
SEBOLD, Luciana

Objetivo: Descrever a construção e padronização do instrumento metodológico informatizado para conceituação e definição dos tipos de eventos das não conformidades (NCs) em hematologia e hemoterapia. **Material e Método:** O estudo metodológico foi desenvolvido a partir Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Modalidade Mestrado Profissional da UFSC. Seguiu as etapas: obtenção, análise e organização de dados e elaboração de um instrumento metodológico informatizado para conceituação e definição dos tipos de eventos das NCs da hematologia e hemoterapia. O cenário do estudo é o Hemosc, que presta atendimento hemoterápico à população e assistência a portadores de doenças hematológicas desde a década de 60. Foi realizada uma revisão narrativa, e a partir da aprovação do comitê de ética do Hemosc, sob o CAAE 50947921.0.0000.0110 e parecer favorável, foi realizada a coleta de dados conforme Bardin (2011), no setor de Coordenadoria de Ensino, Planejamento e Qualidade (CEPQ). Foram coletados 1.135 NCs no período de 31/08/2019 à 31/08/2020 por meio do software Hemosol. Para definição e conceituação dos eventos foi utilizado como referencial teórico as recomendações do Manual do Sistema Nacional de Hemovigilância, Transfusion Error Surveillance System (TESS), Food and Drug Administration (FDA), National Healthcare Safety Network (NHSN) e World Health Organization WHO. Para a informatização do instrumento, foi utilizada a metodologia DADI (Definition Architecture Design Implementation), e após definição de layout o instrumento passou para fase de teste, sendo aprovado pelos usuários passou a compor o Procedimento Operacional Padrão (POP) do Hemosc. **Resultados:** Como resultados da pesquisa obteve-se 3 produtos, sendo o primeiro o manuscrito da pesquisa titulado como “Construção de instrumento informatizado dos tipos de eventos das não conformidades em hematologia e hemoterapia”, o título de Mestre ao autor, e por fim, o instrumento com a definição e conceituação dos eventos do ciclo do sangue que foi implementado ao POP do Hemosc. **Discussão:** O instrumento é composto por seis (06) domínios, sendo que o domínio I, traz a definição e conceito dos principais eventos relacionados ao doador. No domínio II foram definidos os eventos relacionados ao processamento e distribuição dos hemocomponentes, o domínio III os principais eventos relacionados aos laboratórios. O domínio IV define os principais eventos adversos relacionados ao receptor. As NCs também podem ser classificadas como diversas, que foram divididas em apoio técnico (Domínio V) e apoio administrativo (Domínio VI), que são os erros por descumprimento de uma norma ou requisito. **Conclusão:** A padronização dos processos que permeiam a gestão do cuidado nas tratativas dos eventos, dentro das normativas e diretrizes de saúde dos principais órgãos de saúde do mundo, traz segurança e qualidade aos usuários, bem como norteia as ações dos colaboradores, o instrumento de definição e conceito dos eventos, disponibilizado no POP para consulta contribuirá para o processo de gerenciamento das NCs e diminuirá a diversificação da classificação dos eventos.

INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) PELA ENFERMEIRA RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nicoli Ferreira Demarche
Ariane Thaise Frello Roque

A atenção primária à Saúde (APS) é um importante cenário para o planejamento reprodutivo¹. A resolução COFEN nº 690/2020 normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar, incluindo inserção e retirada do dispositivo intrauterino (DIU)². Em Florianópolis/SC, enfermeiros da APS são capacitados desde 2018 e em 2019 realizaram 57% das inserções de DIU em centros de saúde (CS)³. Este relato advém da problemática de barreiras para a inserção de DIU na APS e a heterogeneidade na prática dos enfermeiros no país quanto ao procedimento. Acredita-se que a disseminação de experiências bem-sucedidas pode contribuir para avanços nesse campo.

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira residente com inserções de dispositivos intrauterinos na APS. **Método:** Estudo retrospectivo, tipo relato de experiência, tendo como cenário das atividades um CS de Florianópolis nos anos de 2021-2022, segundo ano da turma 2020-2022 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Resultados e discussão:** O processo começou com uma capacitação teórico-prática, abordando características do método e incluindo supervisão de cinco inserções por um enfermeiro facilitador. Usuárias foram informadas sobre a residente encontrar-se em treinamento. As consultas de enfermagem buscavam contemplar os critérios de elegibilidade⁴; detecção de infecções ginecológicas devido às evidências de contra-indicação com cervicite purulenta atual⁵; descarte de gravidez; e abordagem oportunística para rastreamento de doenças, sem aguardar os resultados para inserção⁶. O procedimento envolvia a leitura do termo de consentimento; explicação do passo a passo, salientando os valores preconizados de histerometria⁴; prescrição de cuidados; e orientação quanto aos sinais de alarme. O seguimento incluía retorno em uma semana e após o primeiro ciclo menstrual e exame especular e de ultrassonografia transvaginal. Desse modo, cumpriu-se o preconizado de inserções supervisionadas e as subsequentes sem acompanhamento. Não houve intercorrências durante as inserções ou após. Em apenas um caso não foi inserido devido a uma condição anatômica específica, encaminhando ao médico. **Conclusão:** Essa experiência permitiu adquirir conhecimentos baseados em evidências científicas e desmistificar conceitos errôneos na sociedade, fortalecendo a atuação da enfermeira no planejamento reprodutivo e trazendo visibilidade à consulta de enfermagem.

Descritores: Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Dispositivos intrauterinos.

Referências:

1. DA SILVA BARRETO, Danyella et al. Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária a Saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 16, n. 43, p. 2821-2821, 2021.
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 690/2022. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília, 2022. (DF): COFEN; 2010. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctln_6148.html
3. JÚNIOR, Alves et al. A multiprofissionalidade na oferta e inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Básica à Saúde. 2021. Dissertação de mestrado.
4. FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. PROTOCOLO DE ENFERMAGEM VOLUME 3 - Saúde da Mulher - Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida. Florianópolis, 2016.
5. Curtis KM, Tepper NK, Jatlaoui TC, et al. Critérios médicos de elegibilidade dos EUA para uso de anticoncepcionais, 2016. MMWR Recomm Rep. 2016 Jul 29;65(3):1-103
6. Committee on Practice Bulletins-Gynecology, Long-Acting Reversible Contraception Work Group. Practice Bulletin No. 186: Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices. Obstet Gynecol. 2017 Nov;130(5):e251-e269. doi: 10.1097/AOG.0000000000002400. PMID: 29064972.

AVALIAÇÃO DOS TEMPOS OPERATÓRIOS DE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL

Ana Paula Madalena da Silva
Eliane Silva de Azevedo Traebert
Antônio Carlos Pereira Junior
Juliana Mendes Nascimento
Maritza Regina Stuart

Na dinâmica da sala operatória o tempo é um indicador de qualidade intimamente associado à produtividade¹, sendo assim, os tempos relacionados a essa dinâmica precisam ser bem compreendidos para o melhor embasamento no planejamento do tempo de sala². **Objetivo:** Identificar os tempos do processo de trabalho cirúrgico e não cirúrgico de cirurgias ginecológicas eletivas de uma maternidade do sul do Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico de delineamento transversal, desenvolvido em um centro cirúrgico a partir da análise dos dados obtidos por consulta ao prontuário eletrônico, através da base de dados da tecnologia da informação utilizada pela instituição. A amostra foi composta por cirurgias ginecológicas eletivas realizadas entre agosto de 2021 e agosto de 2022. Foram incluídas cirurgias realizadas em sequência na mesma sala cirúrgica entre 7 e 19h e excluídos os procedimentos com dados incompletos no sistema. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa considerando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sob o parecer nº 5.661.818, número CAAE: 63406222.3.0000.0261. **Resultados e Discussão:** Foram mensurados os tempos pré-cirúrgico e pós-cirúrgicos de 372 cirurgias ginecológicas. O tempo pré-cirúrgico incluem os tempos desde o chamado do paciente na unidade de internação até o início da indução anestésica. Tempo cirúrgico propriamente dito, inclui desde a incisão da pele e fechamento da ferida operatória e período pós-operatório que inclui despertar do paciente até sua saída de sala. A média do tempo pré-cirúrgico foi de 55,8 min (mínima e máxima 46-59) e pós-cirúrgico 204,4 min (67-547). No que se refere a duração média dos procedimentos cirúrgicos avaliados, correspondeu há 107 minutos, ou seja, um tempo menor que o desempenho padrão de referência da média descrita na literatura, em torno de 128 minutos³. **Conclusão:** Este estudo identificou padrões nas durações das etapas das operações ginecológicas. A informação das médias dos tempos pode auxiliar no planejamento eficiência na gestão do tempo das salas de cirurgia e na estimativa de tempo destinada para cada procedimento.

Descritores: Duração da Cirurgia. Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde. Otimização de Processos. Planejamento em Saúde.

Referências:

1. Costa Jr AS. Avaliação dos tempos operatórios das múltiplas especialidades cirúrgicas de um hospital universitário público. *Einstein São Paulo*. 2017;15(2):200-5.
2. Bárbara PG; Elena B. Medição da qualidade centro cirúrgico: quais indicadores utilizamos? *Rev. SOBECC*. 2020; 25(3): 143-50.
3. Rocha N.; Moura Y; Sandes S. Indicadores de qualidade em centro cirúrgico. *Journal of Health Connections, América do Norte*. 2018; 2(1):81-94.

PROPOSTA DE EXTENSÃO SOBRE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL ATRAVÉS DA PRODUÇÃO DE VIDA A PARTIR DAS ATIVIDADES DO COTIDIANO

*Guilherme Correa Barbosa
Juliane Andrade
Letícia Isabel Ferreira Silva
Agatha Zeller Pereira de Souza
Aline Domiciano Godeghesi
Camila Tinfre*

Esta demanda é originária dos residentes (multiprofissional) em Saúde Mental de duas unidades escolas da Faculdade de Medicina de Botucatu, que identificaram uma demanda significativa em relação a dificuldade nas habilidades sociais dos usuários destes serviços, causando prejuízo na interação social o que muitas vezes acarreta no isolamento social, prejudicando o seu cotidiano. Assim, pensar em ações que englobam as atividades humanas dentro do espaço cotidiano pautadas na reabilitação psicossocial¹, é alternativa viável e reabilitadora em seu sentido psicossocial. **Objetivo:** Relatar a proposta de um projeto de extensão, de promover a reabilitação psicossocial através da produção de vida a partir das atividades do cotidiano de usuários de duas unidades de saúde de Botucatu, contemplado em um edital com incentivo financeiro. **Método:** Os encontros do grupo serão realizados com usuários das unidades que apresentam dificuldade referente a habilidades sociais. Como atividades a serem desenvolvidas estão os fazeres cotidianos, que serão mediados através da construção de oficinas direcionadas ao ganho de funcionalidade e treino das atividades de vida diária; desta forma, o grupo terá multiplicidade destes fazeres, utilizando de atividades de culinária, artesanato, convivência e articulações com outros equipamentos do território e da cidade, viabilizando a construção de espaços de ser/estar na vida dos envolvidos. Para instrumentalização dos estudantes será aplicado a Espiral Construtivista². **Resultado:** A proposta foi enviada em abril e aprovada em junho, mês que as atividades terão início. Os pareceres apontaram a importância do projeto na formação da saúde e educação interprofissional, bem como a transversalidade do cuidado em saúde mental e a promoção da saúde da população. **Discussão:** Este projeto terá impacto direto na saúde mental de usuários das unidades de saúde, também deixará um legado de cuidado nestas unidades, bem como na formação de profissionais da saúde, com enfoque no aprendizado ativo e interprofissional. **Conclusão:** O uso de diversas abordagens artísticas, terapêuticas e de fazeres diários com o objetivo de promoção do cuidado em saúde mental refletirá na emancipação dos sujeitos, melhora de habilidades funcionais, ampliação das redes e inserção social em diferentes cenários do território. Além da potência para a formação em saúde.

Descritores: Saúde Mental, Educação Interprofissional, Formação Acadêmica

Referências:

1. Sanches LRE, Vecchia MD. Reabilitação psicossocial e inclusão social de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: impasses e desafios. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 2022; 24,e200239. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200239>>.
2. Lima V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017Apr;21(Interface (Botucatu), 2017 21(61)):421–34. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0316>

O IMPACTO DA UTILIZAÇÃO DE CURATIVOS COM NOVAS TECNOLOGIAS NOS SERVIÇOS DA REDE PÚBLICA DA PREFEITURA DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Kuba Elaine
Santos Rosangela Monalisa
Aracelli Moschini*

Em outubro de 2021, a prefeitura de São Paulo investiu R\$18,8 milhões em recursos materiais, na inauguração de 26 pólos de curativos com novas tecnologias e um enfermeiro especialista – Estomaterapeuta/Dermatologista, com a finalidade de reduzir o número de amputações e internações ¹. Em paralelo, houve o abastecimento destes curativos para a rede pública hospitalar e em alguns hospitais ocorreu a implementação da comissão de pele, sendo o enfermeiro especialista convidado a liderar esta equipe. Atualmente são inúmeras opções de curativos existentes no mercado e a pesquisa por novas tecnologias com evidências científicas qualificadas e custo-benefício está crescendo ². **Objetivo:** Relatar o impacto da utilização de curativos com altas tecnologias nos serviços da Prefeitura de São Paulo. **Método:** Trata-se de relatos de experiências, na cidade de São Paulo, a primeira vivenciada em um Hospital Público, zona leste, e a segunda, vivenciada em um pólo de curativo, localizado na zona sul. Através da observação e da percepção vivenciadas nestes serviços relatando o impacto que houve nos serviços de saúde e da melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Discussão:** Em 3 meses, com os 26 polos atuando, houve mais de 10 mil consultas e 26 mil procedimentos foram realizados ⁴. A maioria das feridas tratadas nos pólos eram lesões crônicas que variavam entre 1 ano, 7 anos e 10 anos de tratamento, das quais houve 95%, 85% e 70% de alta por cura, respectivamente. Destacou - se também a diminuição do uso de insumos básicos em substituição às terapias tópicas avançadas que podem permanecer por mais dias na lesão ⁵. **Resultados:** Observa-se que houve um impacto positivo para a população e para os serviços de saúde, culminando com a redução do tempo de tratamento, diminuindo custos hospitalares, reduzindo a hora de enfermagem com o paciente e principalmente melhorando a qualidade de vida da população assistida. **Conclusão:** Os Enfermeiros especialistas em lesão corroboram para o manejo adequado das coberturas de alta tecnologias produzindo impacto na melhoria da qualidade de vida da população e diminuindo o ônus para os cofres públicos.

Descritores: Estomaterapia. Feridas. Acesso à Tecnologia em Saúde

Referências:

1. <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-implanta-26-polos-de-curativos-para-lesoes-de-maior-com-plexidade>, acessado dia 25/05/2023.
2. HOEPERS. N.J, SOUZA. G>P, DAGOSTIN. V. S. Custo no uso de curativo a vácuo em um hospital no sul de Santa Catarina. Rev. Ciência & Humanização. Passo Fundo, v.2, n.1.p.18-32. Janeiro-Junho 2022.
3. SILVA H.P, ELIAS F.T.S. Incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde do Canadá e do Brasil: Perspectivas para avanços nos processos de avaliação. Polos de Curativos realizam mais de 10 mil consultas na capital — Prefeitura, acessado dia 10/08/23
4. JUNIOR, M. M. V., ANASTASI, G. D. A., COSTA, V. A. C., BENETTI, A., & AGARIE, M. (2022). CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM REDE: ATENÇÃO DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA EM ESTOMATERAPIA COM IMPLANTAÇÃO DE PÓLOS DE CURATIVO. Simpósio Brasileiro De Estomaterapia Norte-Nordeste. Recuperado de <https://nais.sobest.com.br/sben/article/view/292>

PROPOSIÇÃO DE EXTENSÃO SOBRE ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO DE MULHERES A PARTIR DO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Juliane Andrade
Guilherme Correa Barbosa
Letícia Isabel Ferreira Silva
Agatha Zeller Pereira de Souza
Aline Domiciano Godeghesi
Camila Tinfre*

A partir do lançamento de um edital de extensão com incentivo surgiu a ideia de propor um projeto a partir da vivência já realizada pela Residência Multiprofissional de Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Botucatu que atuam em duas unidades escolas que compõem a Atenção Primária à Saúde do município. Esta vivência surgiu pela demanda de mulheres em sofrimento, sendo criado um coletivo que tem por objetivo se organizar na luta pela reabilitação psicossocial¹ de mulheres, através de atividades extramuros. **Objetivo:** Relatar a proposta de um projeto de extensão, de promover cuidado em saúde a partir do território por meio do acompanhamento terapêutico para mulheres em sofrimento e/ou adoecimento mental de duas unidades de saúde de Botucatu, contemplado em um edital com incentivo financeiro. **Método:** Atividades de instrumentalização dos estudantes (graduandos de enfermagem e medicina e pós-graduandos de enfermagem, psicologia, terapeuta ocupacional e assistente social) a partir do referencial do Arco de Maguerez² e momento interprofissional com a equipe do projeto (docentes, enfermeiros, equipe das unidades, profissionais da rede que trabalham com o referencial de Acompanhamento Terapêutico³-AT- e estudantes) para discussões e matriciamento, nas temáticas que emergirem dos encontros com as mulheres, bem como do referencial teórico do AT. Para acompanhamento e avaliação do projeto serão utilizados Diário de Campo e os registros dos momentos interprofissionais. **Resultado:** A proposta foi enviada em abril e aprovada em junho, mês que as atividades terão início. Os pareceres apontaram a importância do projeto na formação dos futuros profissionais, tanto pela temática transversal do cuidado em saúde mental, quanto pela interprofissionalidade; além da proposição de metodologia que estimula a autonomia dos envolvidos. **Discussão:** Os referenciais teóricos adotados permitem a articulação da extensão, ensino e pesquisa, o primeiro por propiciar a transformação da realidade, o segundo por desenvolver competências e último por gerar artigos e resumos como este. **Conclusão:** Espera-se com o desenvolvimento do projeto que: haja desenvolvimento de competências diversas pelas estudantes; acolhimento das demandas de saúde mental pelas estudantes e equipe das unidades envolvidas; reabilitação psicossocial; empoderamento das mulheres e desenvolvimento de habilidades sociais pelas mulheres acompanhadas.

Descritores: Saúde Mental, Aprendizagem Ativa, Saúde da Mulher, Formação Acadêmica

Referências:

1. Sanches LRE, Vecchia MD. Reabilitação psicossocial e inclusão social de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: impasses e desafios. Interface - Comunicação, Saúde, Educação 2022; 24,e200239. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200239>>.

2. Berbel, NAN. A utilização da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez no Cuidar em Saúde. In: FRANÇA, F. C. V.; MELO, M.C.; MONTEIRO, S. N. C.; GUILHEM, D. (org.). O processo de ensino aprendizagem de profissionais de saúde: a metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2016. p. 102-19.

TRATAMENTO E MENSURAÇÃO POR PLANIMETRIA DE ABCESSO EM AXILA D EM PACIENTE DIABETICO DESCOMPENSADO UTILIZANDO MEMBRANA REGENERADORA POROSA ASSOCIADO AO CREME REESTRUTURANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Kuba Elaine
Margrit Gabriela Wilke

A neuropatia diabética e a insuficiência vascular periférica favorecem as afecções do sistema tegumentar, incidindo com maior gravidade os processos inflamatórios/infecciosos- abscesso¹. Existem inúmeros produtos que auxiliam a cicatrização de uma ferida, cabe ao profissional a escolha da cobertura que trará melhor custo benefício. Portanto, os curativos escolhidos foram: a membrana de celulose - substitui temporariamente a pele ² associado ao creme reestruturante - promove um meio úmido adequado para a cicatrização - além de possui ação antiséptica , bacteriostática e bactericida ³. **Objetivo:** Relatar a experiência do tratamento tópico do abscesso em paciente diabético, utilizando-se a membrana de celulose porosa associada ao creme reestruturante. **Método:** Pesquisa descritiva de relato de experiência com abordagem avaliativa, no Hospital Público de São Paulo-região zona leste. Amostra foi constituída de um paciente diabético tipo 2 do sexo masculino, 55 anos, submetido ao tratamento com membrana regeneradora porosa associado ao creme reestruturante. A variável analisada foi a área lesada, com levantamento planimetria da lesão pelo software cad - Autocad- considerando o aumento ou redução da mesma no decorrer do período em avaliação em porcentagem, associado ao dextro do paciente. A coleta de dados foi por meio de registro fotográfico em câmera do celular. Aplicado TCLE (vide anexo), após consentimento e a carta de anuência da instituição as imagens serão utilizadas na pesquisa. **Resultado e Discussão:** Realizado tratamento ambulatorial, avaliação da equipe médica - drenagem do abscesso.

D0 - Planimetria: 12 cm²; D4 - Planimetria :7,77 cm², (35,84% de fechamento); D10 - Planimetria - 5,44 cm², (54,66% de fechamento);dextro:288 mg/dl; D24 -Planimetria 3,83cm²,(68,08% de fechamento)- lesão com hipergranulação (utilizado nacl 20%); dextro:209 mg/dl; D35 - Planimetria -1,80 cm², (85% de fechamento); dextro: 239 mg/dl; D48 - Planimetria - 0,71 cm², (94% de fechamento); dextro:180 mg/dl; D59 - epitelização da lesão; dextro: 224 mg/dl. **Conclusão:** Em 59 dias houve a epitelização da lesão, mesmo com o paciente apresentando alterações de dextro 180mg/dl - 288 mg/dl. A membrana de celulose associada ao creme reestruturante, mostrou-se uma excelente alternativa para o tratamento.

Descritores: Estomaterapia. Abscesso . Diabetes Mellitus.

Referências:

1. LIMA M.H.M, ARAUJO E.P. Diabetes Mellitus e o Processo de Cicatrização Cutânea. Cogitare Enferm. 2013 Jan/Mar; 18(1):170-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i1.31323>
2. CASAROLLI A.C.G, BARBOSA H.B, PAIANO L.A.G, et.all. Lesões Epidérmicas pela Síndrome de Stevens Johnson: Cicatrização com Uso de Membrana de Celulose e Ácidos Graxos. ESTIMA, v.14 n.3, p. 154-157, 2016. DOI: 10.5327/Z1806-3144201600030008
3. RODRIGUES K.V.V.M, ALMADA I., SILVA A.P.R, ET ALL.Tratamento de feridas traumáticas com creme reestruturante Hycos. Revista Enfermagem Atual In Derme. v. 95 n. 36 (2021): Out. Nov. Dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1265>.

USO DE FIBRA GELEIFICANTE COM PRATA NO TRATAMENTO DE LESÃO TRAUMÁTICA EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Kuba Elaine
Teixeira Janayna Valerio
Santos Rosangela Monalisa dos*

Devido aos avanços da medicina, houve o aumento da sobrevivência dos portadores de Diabetes Mellitus e as complicações desta doença tornaram-se evidentes; destacam-se as lesões dos pés que podem resultar em amputação ¹. Sendo assim, o manejo inadequado da lesão como: o exsudato, ocasionará em um atraso na cicatrização ². Portanto, a seleção de curativos para feridas exsudativas é um aspecto chave pois o produto deve ser capaz de se adaptar a um ambiente de ferida em mudança, que não necessariamente proporcione a cura ³. **Objetivo:** Relatar a evolução da lesão traumática em pé de um paciente diabético em uso de fibra geleificante com prata. **Método:** Pesquisa descritiva do tipo relato de caso com abordagem avaliativa, no Hospital Público de São Paulo- região zona leste. A amostra foi constituída de um paciente diabético do sexo masculino, 71 anos, submetido ao tratamento com fibra gelificante com prata. A variável analisada foi a evolução da ferida. A coleta de dados foi por meio de registro fotográfico em câmera do celular. **Resultado e Discussão:** Cliente sofreu um acidente com o carro - trauma no pé direito por abrasão. Avaliado pela equipe médica e liberado para realizar curativo na UBS. Retorna com piora da lesão - tecido de necrose - debridamento cirúrgico, curativo com colagenase e retorno em 07 dias. Antibiótico: cefalexina VO. 1º semana - Reavaliação: melhora da necrose, dor do tipo fisgada. **Discussão multiprofissional:** retorno pela porta; 2º semana - Lesão com 70 % de esfacelo e 30% de tecido de granulação, média quantidade de secreção serosa, melhora do odor fétido e da dor .3º semana - Lesão 80% de tecido cicatrização, 20% de tecido de esfacelo. Pouca quantidade de secreção sero-sanguinolenta, sem odor e algia. Optou-se por outra cobertura. Em 21 dias de tratamento diminuiu-se a quantidade de exsudato e dor. **Conclusão:** O curativo foi usado efetivamente para controlar níveis moderados a altos de exsudato, reduzindo a troca de curativos e uso de recursos. Avaliado positivamente nos resultados registrados pelo paciente, como dor e conforto.

Descritores: Estomaterapia. Diabetes Mellitus. Feridas. Antimicrobiano.

Referências:

1. LOPES. C.F. Projeto de assistência ao pé do paciente portador de diabetes melito. J Vasc Br 2003, Vol. 2, Nº1.
2. Alvarez O, Granick M. A new multilayer wound dressing that transports toxic matrix metalloproteases from chronic wound fluid away from the wound (Abstract CS-002). Presented at the Symposium on Advanced Wound Care (SAWC) Fall meeting; 12-14 November, 2019; Las Vegas, Nevada, USA.
3. Benbow M. The expense of exudate management. Br J Nurs. 2015; 24(15): S8. PubMed.

PROPOSTA DE PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE EDUCAÇÃO MATERNO INFANTIL EM SAÚDE E EM SERVIÇO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Anna Paula Ferrari
Milena Temer Jamas
Renata Maria Galvão de Campos Cintra
Claudia Garcia Magalhães
Rubia de Aguiar Alencar
Cristina Maria Garcia de Lima Parada*

Na primeira infância, período que vai da concepção aos seis anos de vida da criança, áreas fundamentais do cérebro se desenvolvem, como as responsáveis pelas habilidades emocionais, físicas e cognitivas. Intervenções favoráveis a esse desenvolvimento, desde a gestação, são fundamentais e trazem benefícios para toda vida. Para apoiar a família nessa missão, o papel social, educacional e de promoção à saúde exercido pelos setores saúde e educação, é imprescindível. Neste sentido, e em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, é importante que as Universidades se engajem em ações voltadas à promoção do bem estar e de uma vida saudável para todos. **Objetivo:** Relatar a vivência de docentes da Universidade Estadual Paulista na elaboração de um Projeto de Extensão voltado à saúde materno-infantil. **Método:** Trata-se de relato de experiência que emergiu da construção de um Projeto de Extensão, submetido à Pró-Reitoria de Extensão Universitária e Cultura, mediante Edital “Vamos Transformar o Mundo” no mês de maio de 2023. **Resultados e Discussão:** tendo em vista o caráter multiprofissional da proposta, a alínea de inserção (transformação socioeconômica e sustentabilidade) e a temática: desenvolvimento do território saudável e sustentável, propôs-se o PROJETO EDUMAIS - EDUCAÇÃO MATERNO INFANTIL EM SAÚDE E EM SERVIÇO. A equipe de elaboração e execução é composta por docentes, alunos de pós-graduação e graduação das mais diversas áreas. Para atender às necessidades em saúde materno-infantil serão desenvolvidas ações no Ambulatório de Pré-Natal e na Maternidade do Hospital das Clínicas de Botucatu, e no Centro Educacional da Infância do distrito em que a Universidade está alocada. Serão desenvolvidas rodas de conversa e oficinas junto às gestantes, pais/responsáveis e profissionais, bem como avaliações de crescimento e desenvolvimento das crianças. A execução do projeto permitirá a articulação entre ensino, extensão e pesquisa, por meio do desenvolvimento e aprimoramento de competências, habilidades e atitudes, a transformação da realidade e por gerar produtos acadêmicos. **Conclusão:** espera-se que o desenvolvimento deste projeto, aprovado em junho de 2023, possa contribuir para melhorias à saúde materno-infantil, para qualificação profissional e desenvolvimento de uma visão crítica e reflexiva dos alunos de graduação e pós-graduação envolvidos.

Descritores: Formação Acadêmica, Extensão Comunitária, Saúde Materno-Infantil.

Referências:

1. Nações Unidas Brasil. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 2023 [acesso 12 abr 2023]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. (2016) Brasília, DF.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança. (2022). Brasília, DF.

O PROTAGONISMO DE ENFERMEIRO NO CUIDADO À ULCERÁ VENOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduardo Costa

As úlceras venosas são um problema de saúde pública de grande relevância, e uma das áreas de cuidado de enfermagem com importante atuação do enfermeiro¹. Trago este relato de experiência, explanado todo um processo exitoso da aplicabilidade do uso de bota de unha em ulcera venosa. **Objetivo:** Demonstrar o protagonismo do enfermeiro junto a equipe multidisciplinar no cuidado a um paciente com úlcera venosa em uso de bota de unha. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre os cuidados de enfermagem prestados para um paciente com úlcera venosa em uso de bota de unha, no município de Caxias do Sul numa UBS da rede de saúde. A Secretaria Municipal de Saúde possui um programa de atenção a feridas, onde todos os enfermeiros recebem treinamento para utilização de de coberturas especiais para as feridas, e uma delas é a bota de unha. Neste relato é detalhado o passo à passo percorrido na ações protagonizado por enfermeiro no cuidado integral de um paciente com úlcera venosa de longa data. Para melhor entendimento foi feita uma divisão em oito etapas². **Resultados e discussão:** No decorrer dos dez meses cujo paciente Paulo da Silva (nome fictício), 61 anos, ficou submetido a inserção semanal da bota de unha, o paciente teve uma diminuição de cerca de 1,0 cm por mês nas dimensões da úlcera venosa. O uso da bota de unha teve excelente resultado no resultado, sendo que o retorno venoso melhorado, deu-se como efeito positivo, diminuindo consideravelmente os sinais de piora da ferida. As bordas e o tecido de granulação melhoraram de aspecto e a úlcera venosa tornou-se de forma plana e simétrica. **Conclusão:** Nesse sentido, com esse relato de experiência podemos aprender que é necessário buscar sempre uma visão do todo, oferecendo investigações e cuidados que possam fazer que a recuperação seja efetiva, assim, a bota de unha aliada à uma visão integral do paciente facilita o trabalho do enfermeiro nos cuidados de úlceras de etiologia venosa³, melhorando qualidade de vida do paciente.

Descritores: Enfermagem; Saúde coletiva; Integralidade na saúde; Úlceras venosas.

Referências:

1. Abreu AM, Oliveira BGRB, Manarte JJ. Tratamento de úlcera venosa com bota de Unna: estudo de caso. *Online J Issues Nurs.* 2013;12(1):198-208.
2. Barbosa JAG, Campos LMN. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. *Enfermería Global.* 2010; 20:1-13.
3. Luz BSR, Araújo CS, Atzingen DANCV, Mendonca ARA, Mesquita Filho M, Medeiros ML. Evaluating the effecti veness of the customized Unna boot when treating patients with venous ulcers. *Anais Brasileiro de Dermatologia.* 2013;88(1):41-9.

EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE A TERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA COM CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO (CNAF) E PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS (CPAP) NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA.

*Jéssica da Silva Teloken
Kaline da Silva Luiz
Sabrina dos Santos Pinheiro*

O aumento da complexidade de casos respiratórios atendidos na emergência pediátrica e a consequente superlotação das unidades de internação e terapia intensiva levaram a necessidade de buscar novos conhecimentos e práticas. A CNAF e o CPAP são terapias de suporte ventilatório introduzidas recentemente na emergência, a fim de suprir essa necessidade. A CNAF fornece mistura de gases aquecidos e umidificados através de uma cânula nasal¹; o CPAP é uma forma de assistência ventilatória não invasiva com pressão positiva contínua, fornecida por pronga ou máscara². A educação continuada proporciona aquisição de conhecimentos que leva ao desenvolvimento de novas competências, contribuindo para o pensamento crítico e tomada de decisão assertiva pelo profissional de saúde³. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de capacitação para equipe de enfermagem sobre as terapêuticas CNAF e CPAP. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma capacitação, realizada para equipes de enfermagem da área pediátrica de um hospital do sul do Brasil. A elaboração seguiu as etapas: definição de conteúdo, revisão bibliográfica baseada em evidências, construção do material teórico, divulgação do evento por meios eletrônicos; aplicação na modalidade presencial. Enfermeiras com expertise nas áreas de emergência, terapia intensiva pediátrica e neonatologia organizaram e ministraram a capacitação. **Resultados e discussão:** As lacunas no conhecimento sobre a montagem do sistema e cuidados com CNAF e CPAP geram insegurança dos profissionais na prática clínica. Durante o treinamento, os enfermeiros puderam visualizar a montagem dos sistemas em tempo real. Foi possível proporcionar campo de aprendizado com troca de experiências entre os participantes. Embora tenha sido observada dificuldade na adesão, especialmente devido à demanda das unidades, foram capacitados 54 de um total de 105 profissionais de enfermagem. **Conclusão:** O momento educativo se mostrou estratégia eficaz para a adaptação ao novo cenário. Além disso, foi possível entender as mudanças ocorridas na dinâmica do serviço após a implementação das novas tecnologias, identificando os êxitos, fragilidades e estratégias necessárias para tornarem a atenção à saúde mais humanizada e segura.

Descritores: Educação Continuada, Emergência, Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas

Referências:

1. Slain KN, Shein SL, Rotta AT. Uso de cânula nasal de alto fluxo no departamento de emergência pediátrica. *J Pediatr (Rio J)*. 2017;93:36-45.
2. Prado FA, Godoy MAR, Godoy MP, Boza MLC. Ventilación no invasiva como tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda en Pediatría. *Rev. méd. Chile* [Internet]. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000500003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005000500003>.
3. Ribeiro BCO, Souza RG, Silva RM. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva - revisão de literatura. *Rev Inic Cient Ext*. 2019; 2 (3): 167 - 75.

TRATAMENTO DE FERIDA AGUDA APÓS ESMAGAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Franciele Pinto
Simone Luciana Triquez
Fabiana Meneghetti Dallacosta*

Nos últimos anos, a enfermagem vem aperfeiçoando o conhecimento no que tange aos cuidados com a pele e tratamento de feridas. Acrescentando a prática assistencial aos saberes científicos, a sistematização do cuidado baseado em protocolos validados e ao uso de novas tecnologias para a prevenção e tratamento de feridas¹. **Objetivo:** relatar o resultado obtido no tratamento de lesão aguda com o uso de coberturas combinadas. **Métodos:** relato de caso acompanhado na Atenção Primária a Saúde (APS) de um município do Meio Oeste catarinense, entre junho e agosto de 2023. **Resultados:** paciente masculino, 45 anos, sofreu trauma em pé direito por esmagamento (acidente de trabalho), apresentando fratura exposta em região inter-falangeana e perda importante de partes moles evoluindo para amputação a nível de hálux. Trinta dias após, recebe alta hospitalar e é referenciado à APS para continuidade dos cuidados. No primeiro atendimento realizado pela equipe da estratégia da saúde da família (ESF) evidenciou-se lesão cavitária, com deiscência de sutura, medindo aproximadamente 20 cm², apresentando tecido de granulação em leito da ferida, pele adjacente com presença de hiperqueratose e maceração. Como primeira escolha terapêutica utilizou-se (cobertura primária) placa de hidrofibra associada a alginato de cálcio e sódio, visando a diminuição da exsudação e preenchimento cavitário da lesão. Em tecido adjacente foi utilizado creme de barreira para a hidratação da pele e desbridamento mecânico da hiperqueratose. Posteriormente a diminuição da exsudação e remodelação da lesão optou-se pelo início do uso do hidrogel associado ao alginato de cálcio, por sua relação custo benefício. A redução da área da ferida após 60 dias foi de 18,5 cm², encontrando-se em estágio de epitelização, medindo aproximadamente 1,5 cm². **Discussões:** o método terapêutico utilizado no manejo da lesão aguda seguiu recomendações científicas, associado a experiência profissional. Cabe ressaltar, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n° 567/2018 destaca a autonomia do Enfermeiro na avaliação, elaboração de protocolos e indicação de novas tecnologias de maneira preventiva e terapêutica². **Conclusão:** diante do exposto, é nítido a importância dos cuidados assistenciais da equipe de enfermagem no tratamento de lesões de pele complexas, de maneira complementar a equipe multiprofissional.

Descritores: Amputação cirúrgica; Cicatrização; Enfermagem de Atenção Primária.

Referências:

1. Lucena A de F, Bavaresco T, Menegon DB, Schneider SMB, Medeiros RM, Souza CMB de. Laser in wounds: knowledge translation to an effective and innovative nursing practice. Rev Gaúcha Enferm. 3 de novembro de 2021;42:e20200396.
2. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. [citado 7 de agosto de 2023]. RESOLUÇÃO COFEN No 567/2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-567-2018_60340.html

SATISFAÇÃO DE PUÉRPERAS ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Milena Andrade Casusa
Nadia Raquel Suzini Camillo

A gestação é definida como um processo de transformação fisiológica e psicológica feminina, que incide em alterações significativas na vida da mulher e que ocorrem em um curto período de tempo.¹ Com vistas a garantir a qualidade da assistência de saúde ofertada às gestantes, esforços devem ser apreendidos no sentido de sistematizar um modelo de atenção voltado às necessidades de saúde das mulheres que se encontram nessa condição e, conseqüentemente, buscar pela satisfação das mesmas.¹ **Objetivo:** Identificar a satisfação de puérperas em relação à assistência de enfermagem recebida durante o pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em 2022, por meio da abordagem de puérperas que foram estratificadas como gestantes de risco habitual e realizaram o pré-natal exclusivamente na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município de médio porte paranaense. As informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada e gravada, norteadas pela questão: “Conte-me sobre a assistência de enfermagem que a senhora recebeu durante o último pré-natal?”. As gravações foram transcritas na íntegra e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática.² A discussão dos resultados alicerçou-se no referencial teórico “Os sete pilares da qualidade”.³ Todos os preceitos éticos foram respeitados, mediante parecer favorável nº 5.336.238 do CEP/UNINGÁ. **Resultados e discussão:** Da análise das entrevistas emergiram-se três categorias temáticas: Potencialidades da assistência de enfermagem ofertada às gestantes durante o pré-natal; Fragilidades da assistência de enfermagem ofertada às gestantes durante o pré-natal; e, Estratégias para possíveis melhorias da assistência de enfermagem ofertada às gestantes no pré-natal. **Conclusão:** Nota-se que a assistência de enfermagem recebida durante o pré-natal realizado na APS parece proporcionar sentimentos de satisfação e segurança para a gestante e que estes sentimentos estão atrelados ao atendimento do profissional enfermeiro. Ademais, as potencialidades e fragilidades evidenciadas podem sugerir a implementação de estratégias com potencial de qualificar a assistência de enfermagem ofertada às gestantes no período pré-natal. Os achados ainda sugerem a relevância de fomento em educação permanente para os enfermeiros e a pertinência de adequado dimensionamento de recursos humanos na APS.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Atenção Primária de Saúde; Gestantes; Pré-natal; Satisfação do Paciente.

Referências:

1. Da Rosa, Andrieli Berger et al. Experiências de mulheres que vivenciaram o trabalho de parto. In: Congresso Internacional em Saúde. 2021.
2. Bardin, L. Análise de conteúdo. Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70 Brasil, [1977] 2016.
3. Donabedian A. The seven pillars of quality. Arch Patol Clin Med. 1990;14(11):115-18.

PAPEL DA FAMÍLIA NA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mayara Caroline Barbieri
Franciellen Veiga da Silva
Giselle Dupas

O familiar que acompanha a criança tem recurso potencial para prever, identificar e relatar possíveis erros, bem como preveni-los, porém tem sido pouco reconhecido pela equipe de saúde (KHAN et al., 2016). **Objetivo:** compreender o papel dos familiares na segurança em saúde da criança hospitalizada. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, de natureza compreensiva, que utilizou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) como método. Os dados foram coletados com pais de neonatos e crianças internadas há mais de sete dias em duas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Público do Estado do Paraná. Para coleta utilizamos a entrevista semi-estruturada e roda de conversa, entre os meses de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, com a participação de 25 pais e 18 enfermeiros atuantes nas unidades assistenciais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O processo de análise dos dados coletados obteve como modelo teórico central “buscando um cuidado seguro e sem dano”, o qual foi dividido em três categorias (Vivenciando a internação de um filho em UTI; (In)segurança de pais das crianças em UTI; Enfrentando processos complexos e multifatoriais) e respectivas subcategorias. Após a fase inicial, os pais reconhecem a possibilidade de erros relacionados à assistência ao filho, e apresentam preocupações relacionadas à qualidade de vida da criança. Os pais reconhecem na presença física um fator determinante para a inserção na segurança da criança, porém, é necessário que profissionais e familiares estabeleçam relações de parceria para que esse envolvimento se efetive. Desafios como carga de trabalho, dimensionamento de pessoal, compartilhamento do cuidado e trabalho multiprofissional influenciam a efetivação da inserção dos pais na segurança. **Conclusões:** Pais e profissionais buscam ofertar cuidado seguro e sem dano. Inserir os pais na segurança é fator complexo e influenciado por muitas variáveis, porém, quando efetivado, traz benefícios para a relação entre profissionais e pais, bem como reflexos na melhoria da segurança da criança.

Descritores: Segurança do Paciente. Criança Hospitalizada. Família. Relações Profissional-Família.

Referências:

1. KHAN, Alisa et al. Parent-reported errors and adverse events in hospitalized children. *JAMA pediatrics*, v. 170, n. 4, p. e154608-e154608, 2016.

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM SOBRE O USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

As metodologias ativas consistem em formas de aprimorar o processo de ensino, recorrendo a práticas reais ou simulações de aprendizagem com o intuito de criar soluções para atividades da realidade social¹. Essas práticas pedagógicas propiciam o desenvolvimento de um profissional que consiga desenvolver as competências éticas e humanas, de forma a aperfeiçoar a reflexão crítica e despertar o interesse em atender as necessidades da sociedade e modificar a realidade². Na saúde o uso de metodologias ativas é importante devido ao contingente de profissionais formados e na sustentação do Sistema Único de Saúde, formando profissionais essenciais para executar atividades relacionadas ao cuidado da saúde da população³. **Objetivo:** Analisar o uso das metodologias ativas no ensino em enfermagem, verificando as percepções dos docentes e discentes. **Método:** Trata-se de parte de uma pesquisa de dissertação de mestrado, aprovada pelo comitê de ética, conforme CAAE: 39637220.7.0000.5501. Realizou-se duas entrevistas com professores do ensino superior, três encontros de grupo focal com cinco professores de nível técnico e superior e pesquisa via formulário forms com vinte e quatro alunos da graduação e cinquenta e um alunos do ensino técnico, ambos em enfermagem. Constituiu-se em estudo com abordagem qualitativa e para análise dos dados utilizou-se a metodologia dos núcleos de significação, originando 91 pré-indicadores, 9 indicadores e 3 núcleos de significação, que receberam as seguintes denominações: “Aplicabilidade das metodologias ativas e as principais práticas utilizadas”; “Dificuldades encontradas na utilização das metodologias ativas” e “O preparo pedagógico e a capacitação profissional”. **Resultados e discussões:** Constatou-se que os docentes possuem conhecimento sobre métodos ativos de aprendizagem e utilizam tais práticas, porém referem dificuldades como falta de recursos materiais e tecnológicos e buscam cursos de capacitação profissional. Em relação aos discentes observou-se que gostam de aulas com maior envolvimento e participação. **Conclusão:** Os docentes costumam utilizar como prática ativas de ensino estudo de caso, mapa mental, jogos interativos, ensino por projetos e atividades em grupos. Percebe-se que o uso das metodologias ativas contribui na formação do profissional e aprimoramento das competências e habilidades necessárias para exercer a profissão.

Descritores: Metodologias ativas, enfermagem, ensino técnico e educação discente.

Referências:

1. BERBEL, NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.
2. MESQUITA, SKC; MENESES, RMV; RAMOS, DKR. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, 2016.
3. CORREA, AK; SORDI, MRL. Educação profissional técnica de nível médio no sistema único de saúde e a política de formação de professores. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v. 27, n. 1, e2100016, 2018.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA APS DE TERESINA COM O GRUPO 'EU VIVO ATIVO/A (EVA)' DA UBS CODIPI.

A atenção para as questões de saúde no envelhecimento tem crescido nas últimas décadas em virtude do aumento da longevidade da população¹. A longevidade com qualidade de vida é um ideal convergente com premissas da promoção da saúde¹⁻². A UBS Santa Maria da Codipi está localizada na periferia da zona norte de Teresina com população em vulnerabilidade social. A Equipe 06 possui um total de 510 (16,66%) idosos cadastrados, sendo 42,35% homens e 57,65% mulheres, com 23,72% sem escolaridade, 1,57% com nível superior, 64,70% de pardos, 51,76% com HAS e 18,82% com DM. Pretende-se relatar a experiência de implementação do grupo 'Eu Vivo Ativo/a (EVA)' para promoção de envelhecimento saudável. Após diagnóstico da área, realizou-se a implantação de grupo específico para os idosos voltado para envelhecimento ativo e saudável, com orientações de saúde, convívio social, ações de proteção e práticas corporais. Devido à extensão territorial, foi implantado em 2 pontos fixos da área: no auditório da UBS e Associação de Moradores; com encontros mensais. Em cada encontro são realizadas ações de educação em saúde, verificação antropométrica, de pressão arterial, glicemia, vacinação, práticas de relaxamento, dança circular, prevenção de quedas, solicitação de exames, avaliação de resultados de exames e renovação de receitas para pacientes HAS/DIA. As ACS responsáveis por cada polo do grupo fazem o convite próximo à data e se fazem para ajudar na condução do grupo o que aumenta o vínculo com as ACS e com a equipe de saúde. Em cada encontro do grupo são realizadas ações de mobilização social, procedimentos coletivos, atendimento em grupo e ações de educação em saúde. No último semestre foram realizadas um total de 54 atividades coletivas para um público de 1.103 idosos no contexto do grupo EVA. A maioria relata se sentir bem após a atividade e demonstra interesse em participar da próxima. Dentre as questões que cercam o envelhecimento, a saúde aparece como elemento balizador pelo seu forte impacto sobre a qualidade de vida³. A importância do grupo está no fortalecimento da APS e garantia dos atributos de acesso, primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado e orientação comunitária.

Descritores: Envelhecimento Saudável; Atenção Primária à Saúde; Proteção à Saúde;

Referências:

1. OPAS, 2000. Envejecimiento y salud: um cambio de paradigma. Rev Panam Salud Publica/Pan Am/Public Health, 7(1):60-67.
2. ASSIS, M. (org.), 2002. Promoção da Saúde e Envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de saúde com idosos. Rio de Janeiro: UERJ/UnATI.
3. BRASIL. Decreto no 6.800, de 18 de março de 2009. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, 2009.

PROGRAMA DE CURATIVOS ESPECIAIS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO FORTUNA

*Eliane Fregulia
Ivana Schuelter*

Sendo a pele um dos maiores órgãos do corpo humano, esta é responsável por realizar importantes funções ao corpo contra diversos agentes patológicos. Assim como os demais órgãos a pele está sujeita a sofrer alguns tipos de agressões como por exemplo as feridas, a qual prejudica o funcionamento deste órgão. No Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, independente de sexo, idade ou etnia, constituindo assim, um sério problema de saúde pública. O surgimento de feridas onera os gastos públicos e prejudica a qualidade de vida da população, por causar alterações que provocam a desmotivação e incapacidade para o autocuidado, e para as atividades de vida e de convívio social. Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Rio Fortuna/SC, desenvolveu o projeto “Práticas de Curativos Especiais para tratamento de Feridas no contexto domiciliar e ambulatorial”. A intenção é oferecer uma assistência interdisciplinar, humanizada e segura para os pacientes com lesões de pele. Assim, o projeto almeja o cuidado individualizado, humanizado e distante de riscos iatrogênicos, bem como a integração da equipe multiprofissional com as famílias. **Objetivos:** O projeto apresenta como objetivo principal ampliar o acesso à saúde e estabelecer vínculo de confiança para o tratamento, buscando o processo de cura. Entre os objetivos específicos estão: orientar sobre o processo de cicatrização e ofertar apoio neste caminho; ofertar curativos especiais conforme avaliação do profissional; proporcionar ao paciente cicatrização mais rápida e menos dolorosa em um curto espaço de tempo. **Metodologia :** O projeto foi desenvolvido durante o ano de 2022 por uma equipe multiprofissional, composta pelos seguintes profissionais: Enfermeiro, Apresentou como público alvo os pacientes com lesões por pressão e lesões traumáticas. Utilizou-se os seguintes curativos especiais. **Resultados:** Os principais resultados da experiência foram: acompanhamento diário da evolução dos curativos nos níveis mais graves de feridas; contra referência com as especialidades médicas; registro fotográfico da evolução dos curativos; avaliação médica e troca de conhecimento com profissionais envolvidos; palestras na Unidade de Saúde para aperfeiçoamento dos profissionais; curativos domiciliares e orientação aos familiares dos cuidados específicos com estes curativos especiais; utilização de spray PHMB em todas as limpezas das feridas; fortalecimento do vínculo paciente e profissional de saúde; acolhimento dos pacientes com feridas graves; avaliação nutricional dos pacientes com comorbidades descompensadas; avaliação através do método triângulo de medidas. **Conclusão:** A experiência exitosa evidenciou que quando se fala em assistência a pacientes com lesões, a enfermagem vem buscando algo muito além da prática do curativo, como conhecimentos técnico-científico e materiais adequados para elaboração de estratégias de prevenção e tratamento para a promoção de condições que auxiliem em uma cicatrização mais rápida e sem maiores comprometimentos, o que configura em uma ação fundamental de cumplicidade, respeito e confiança. O atendimento multiprofissional favorece a assistência tornando o cuidado integral, humanizado e seguro.

Descritores: Atenção Primária a Saúde; Humanização; Ferida.

AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE NO MUNICÍPIO DE RIO FORTUNA

*Luiz Carlos Fornasa Júnior
Lindomar Ballmann
Eliane Fregulia
Ivana Schuelter*

Sendo a pele um dos maiores órgãos do corpo humano, esta é responsável por realizar importantes funções ao corpo contra diversos agentes patológicos. Assim como os demais órgãos a pele está sujeita a sofrer alguns tipos de agressões como, por exemplo, os cânceres de pele, os quais podem vir a ser muito agressivos. O câncer de pele é o tumor de maior incidência no Brasil e em Santa Catarina, atualmente milhões de pessoas estão diagnosticadas com câncer de pele. Segundo INCA são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência. O tumor maligno mais incidente no Brasil é o de pele não melanoma 31,3% do total de casos. O câncer de pele é 20 vezes mais freqüente em pessoas da raça branca do que em pessoas de pele negra. Em geral, o risco de Melanoma é de cerca de 2,6% em brancos enquanto 0,1% acometem pessoas de pele negra. O município de Rio Fortuna apresenta uma colonização de descendência alemã na sua maioria, população de pele clara e propensa ao câncer de pele. Frente a esta realidade surgiu à necessidade de investigação mais detalhada da nossa população em relação ao crescente número de casos. Os cânceres oneram gastos públicos e prejudicam a qualidade de vida da população, afetam as pessoas provocando baixa autoestima, muitas vezes incapacidade para realizar alguns tipos de atividades, desencadeiam problemas como ansiedade e depressão entre outros. Sabe-se que a integração entre as redes de assistência e a APS são condições essenciais para o alcance dos resultados, neste pressuposto buscou-se profissionais especializados para a consolidação de um trabalho em equipe multidisciplinar que diagnosticasse precocemente os cânceres de pele em nossa população. Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Fortuna/SC desenvolveu o projeto: “Ações de prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de pele no município de Rio Fortuna”. Por iniciativa da gestão e em parceria com cirurgião que atente na UBS em 2021 iniciou-se o projeto do diagnóstico precoce do câncer de pele na população. **Objetivos:** O projeto apresenta como objetivo principal o rastreamento do câncer de pele, ampliando o acesso à saúde e estabelecendo vínculo de confiança com pacientes para o tratamento precoce. Entre os objetivos específicos estão: ministrar palestras nas comunidades para sensibilizar a população sobre a importância de realizar o rastreamento do câncer de pele; proporcionar a população conhecimento acerca dos fatores de risco e os cuidados para uma pele saudável; capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para que possam realizar busca ativa nas famílias de suas microáreas; garantir consulta médica, biópsia, tratamento e conduta necessária aos pacientes. **Metodologia:** O projeto foi desenvolvido durante o ano de 2021 e 2022 por equipe multiprofissional, composta pelos seguintes profissionais: Médico cirurgião, clínicos gerais, enfermeiros e técnicos das ESFs, ACS, nutricionista, psicólogo, educador físico, gestor entre outros. Apresentou como público alvo os pacientes com lesões suspeitas de câncer de pele, avaliadas minuciosamente por profissional médico após passarem pela consulta. Utilizaram-se os seguintes critérios: identificação do paciente suspeito; histórico de câncer na família; avaliação médica; dermatoscopia se necessário, coleta de material para biópsia; diagnóstico da lesão; acesso ao tratamento indicado. No ano de 2022 foram identificados entre as 214 biópsias realizadas, 72 casos confirmados e 62 casos alterados com risco para desenvolvimento da doença. **Resultados:** Os principais resultados da experiência foram: identificar pacientes com suspeita de câncer de pele; realizar diagnóstico precocemente; garantir acesso ao tratamento; reduzir os indicadores futuros de morbimortalidade por câncer de pele no município de Rio Fortuna; orientar a população sobre os principais fatores de risco; avaliação médica e troca de conhecimento com profissionais envolvidos; palestras nas Comunidades e em campanhas como Outubro Rosa e Novembro Azul para sensibilizar toda população,

treinamento na Unidade de Saúde para aperfeiçoamento dos profissionais; fortalecimento do vínculo paciente e profissional de saúde; acolhimento dos pacientes com lesões mais graves; avaliação nutricional dos pacientes com comorbidades descompensadas; consultas psicológicas, participação em grupos de atividades físicas conforme a necessidade; Proteção correta contra os raios UVA e UVB, dieta alimentar orientada por nutricionista, desenvolvimento de hábitos saudáveis e praticas de atividades físicas variadas. **Conclusão:** A experiência exitosa evidenciou que quando se fala em assistência a pacientes com lesões de pele com diagnóstico de câncer a Secretaria Municipal de Rio Fortuna vem buscando algo muito além da prática do cuidado, como conhecimento técnico-científico, disponibilização de profissionais capacitados, materiais adequados para elaboração de estratégias de prevenção e tratamento para a promoção, prevenção e recuperação da saúde, condições que auxiliem os pacientes no tratamento correto e precoce, divulgação na mídia dos principais temas abordados na prática do cuidado contínuo, consulta médica periódica na UBS. Esta experiência desde 2021 busca a linha do cuidado integrado centrada nas mudanças no estilo de vida da população, com intuito de reduzir a incidência do consumo de álcool e tabaco. Limitar a exposição da população ao sol, incentivar a prática de atividades físicas regulares e hábitos.

Descritores: APS; Câncer de pele - Diagnóstico.

GAMEFICAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA TREINAMENTO DE PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Gameficação consiste no uso de estratégias de jogos para atividades não consideradas como de lazer. Permite a associação de forma positiva com o conteúdo abordado, propiciando maior concentração durante o processo e estimula o protagonismo da aprendizagem, **Objetivo:** Atualizar os profissionais assistenciais da unidade de terapia intensiva (UTI) sobre as práticas organizacionais obrigatórias de forma dinâmica, digital e moderna. **Métodos:** Realização de gincana com uso de ferramenta de gameficação online (Kahoot!) com perguntas e respostas abordando as práticas organizacionais obrigatórias da instituição. Treinamento de participação optativa. Durante a dinâmica os colaboradores são ranqueados conforme os acertos e a agilidade na seleção da resposta correta. A partir dos assuntos contidos nas questões, as enfermeiras da educação permanente aproveitaram para sanar dúvidas e orientar os colaboradores sobre a importância dos protocolos para prevenir erros e consequentemente danos aos pacientes. **Resultados:** Participaram 34 profissionais que atuam na UTI, sendo 6 enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem, numa dinâmica de grupos com até 8 participantes. Após o treinamento os participantes receberam um prêmio de participação (um bombom cada). **Conclusão:** Houve boa adesão ao treinamento neste formato (85% dos colaboradores da equipe de enfermagem da UTI), os colaboradores referiram ser um momento prazeroso e funcional para relembrar dos protocolos obrigatórios da instituição e o conhecimento dos profissionais foi percebido na visita de manutenção de certificado de distinção pela acreditação da UTI.

DINÂMICA PARA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: RODAS DE CONVERSA

O cuidado paliativo é permeado de preconceitos e distorções sobre sua definição. O que é necessário e o que pode ou não ser feito para o paciente frente à uma doença ameaçadora da vida e sem possibilidade de tratamento curativo causa muita dúvida entre os profissionais de saúde. A formação acadêmica ainda privilegia o olhar curativo para os enfermos em detrimento do sofrimento humano. Identificamos, após reunião multidisciplinar, que parte do staff desconhecia os conceitos e abordagens adequadas com o objetivo de minimizar o sofrimento de pacientes portadores de doenças graves. Portanto iniciamos ação educativa e de acolhimento para os profissionais que irão assistir essa população nas unidades de terapia intensiva. **Objetivo:** Disseminar a cultura de cuidados paliativos entre os profissionais assistenciais proporcionando atenção adequada aos pacientes com doenças incuráveis ou em processo de morte. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência após realização de rodas de conversa iniciadas por escuta ativa dos profissionais seguida de alinhamento de conceitos sobre cuidados paliativos. **Resultados:** Visando melhor entendimento dos profissionais da enfermagem, que atuam diretamente e diariamente nos cuidados dos pacientes, realizamos rodas de conversas lideradas por uma psicóloga e enfermeira de educação permanente da instituição em 7 momentos, ocorridos entre 09/06/2023 a 25/07/2023, onde participaram 40 profissionais, sendo 12 enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem. A proposta foi fornecer ferramentas para identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas com foco no tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais, considerando a individualidade do paciente e de seu sofrimento e também seus familiares neste contexto. **Conclusão:** Percebemos diferença no acolhimento prestado aos pacientes em cuidados paliativos e familiares pelos colaboradores que participaram das rodas de conversa. Houve melhora na postura dos profissionais com abordagens condizentes com cuidados individualizados considerando as necessidades específicas destes pacientes.

Descritores: Envelhecimento Saudável; Atenção Primária à Saúde; Proteção à Saúde;

Referências:

1. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos#:~:text=Defini%C3%A7%C3%A3o,a%20continuidade%20de%20sua%20vida.>
2. <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdfr8CsvBbXL/>

CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE MONKEYPOX NO ESTADO DO CEARÁ

*Queiroz Leitão Máisa
Santos Frota Vanessa
Mendes Silveira Raquel*

A Monkeypox caracteriza-se por ser uma zoonose endêmica de natureza viral, não transmitida por via sexual, que possui um período médio de incubação entre seis e 13 dias. **Objetivo:** Caracterizar as notificações dos casos de Monkeypox no estado do Ceará. **Metodologia:** Estudo descritivo de caráter ecológico realizado mediante consulta de dados secundários disponíveis no site da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA) por meio do portal eletrônico IntegraSUS, coletados em 23 de outubro de 2022. **Resultados:** Foram notificados 1.582 casos de Monkeypox, dentre esses, 431 foram confirmadas, 848 foram descartados, 216 foram suspeitos e sete foram prováveis. Pode-se observar que os municípios com os maiores números de casos confirmados foram: Fortaleza (334); Caucaia (18); Maracanaú (12); Itaitinga (nove), Eusébio (seis); Juazeiro do Norte (cinco) e os demais municípios notificaram de quatro há menos casos. Em relação ao sexo a prevalência da infecção foi maior em homens do que em mulheres, sendo 382 e 49 casos respectivamente. Em ambos os sexos, as faixas etárias mais acometidas foram as de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, observou-se ainda, que mulheres entre 20 a 29 anos apresentaram um adicional de 04 casos quando comparadas com mulheres de 30 a 39 anos. Percebeu-se que o inverso ocorreu na população masculina com 30 a 39 anos de idade, sendo nessa faixa etária sendo notificado 34 casos a mais quando comparados com faixa etária entre 20 a 29 anos. **Conclusão:** A caracterização das notificações dos casos de Monkeypox oportuniza aos gestores e profissionais a possibilidade de analisar a situação apresentada em sua área de saúde, elaborar e implementar ações de prevenção e controle de novos casos da doença.

Descritores: Monkeypox . Viral. Infecção

RICHMOND AGITATION AND SEDATION SCALE APLICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Jakeliny Serafini Terra
Francine Carpes Ramos
Daniele Delacanal Lazzari
Kaio Gehlen das Chagas
Elaine Cristina Novatzki Forte
Eloisa Cesa Zuanazzi

A administração adequada de sedativos e analgésicos é crucial para proporcionar conforto e alívio da dor aos pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, uma sedação inadequada pode ter consequências negativas, como prolongamento do tempo de ventilação mecânica, remoção acidental de dispositivos invasivos, comportamento agressivo, delirium, estresse do paciente e aumento dos custos de internação. **Objetivo:** analisar a aplicação da Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) na terapia intensiva e identificar suas características. **Método:** revisão integrativa. A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados PubMed, EMBASE, CINAHL, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, LILACS, BDNF e SciELO. Não foi empregado critério temporal. O nível de evidência foi avaliado por meio da categorização da Agency for Healthcare Research and Quality. **Resultados e discussão:** os dados extraídos dos 21 artigos selecionados identificam que a aplicação da RASS é diversa, contudo em sua maior parte é para avaliar sedação e agitação. As características decorrentes da aplicação foram integradas em quatro categorias: confiabilidade e aplicabilidade; implicações na terapia de sedação e analgesia; implicações na equipe assistencial; e implicações em desfechos clínicos. Destaca-se que os estudos identificados nesta revisão evidenciaram um amplo reconhecimento em relação a escala, como uma ferramenta de avaliação confiável e clinicamente útil para medir os níveis de agitação e sedação em pacientes. Sua alta confiabilidade é fundamentada em sua consistência e na capacidade de produzir resultados consistentes quando utilizada por diferentes profissionais de saúde, potencializando a comunicação entre a equipe multiprofissional na gestão do cuidado². **Conclusão:** a escala de RASS na terapia intensiva apresenta aplicabilidade diversa e características importantes para a prática clínica. A escala de RASS é uma ferramenta confiável e seu uso proporciona implicações positivas na terapia de sedação e analgesia, na equipe assistencial em desfechos clínicos dos pacientes.

Descritores: Sedação Profunda. Sedação Consciente. Agitação Psicomotora. Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem.

Referências:

1. Massaud-Ribeiro L, Barbosa M, Panisset A, Robaina J, Lima-Setta F, Prata-Barbosa A, et al. Adaptação transcultural para o Brasil da Richmond Agitation-Sedation Scale para avaliação da sedação em terapia intensiva pediátrica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2021;(33):102-110. doi: 10.5935/0103-507X.20210011.

2. Paulino MC, Pereira IJ, Costa V, Neves A, Santos A, Teixeira CM, et al. Sedation, analgesia, and delirium management in Portugal: A survey and point prevalence study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2022;34(2). doi:10.5935/0103-507x.20220020-en.

TRATAMENTO DE FERIDAS COM PAPAÍNA ASSOCIADA AOS ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS

Maria Cristina Chiapinotto

Ferida é qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, podendo ser causada por trauma ou desencadeada por uma afecção clínica¹. Existem diversas tecnologias no mercado para tratamento de feridas e entre os produtos está a papaína, proveniente do látex do mamão *Carica papaya*. Para a úlcera necrótica papaína a 10%, com exsudato purulento de 4 a 6%, e tecido de granulação a 2%. Os Ácidos Graxos Essenciais (AGE) são necessários para manter a integridade da pele e barreira de água, não são sintetizados pelo organismo, não há contraindicação de uso concomitante com outras coberturas, pode ser aplicado diretamente no leito da úlcera ou em gaze para manter meio úmido². **Objetivo:** Evidenciar os efeitos desbridantes e cicatrizantes da papaína em diferentes concentrações associada aos AGE em feridas de diversas etiologias. **Método:** Relato de experiência documental e descritivo de vários pacientes de diferentes faixas etárias com feridas de distintas etiologias como: lesão por pressão, úlceras venosas, deiscência de sutura, lesões por trauma, lesão por picada de aranha marrom, queimaduras entre outras lesões tratados com papaína em diferentes concentrações conforme a apresentação e evolução das lesões associada aos AGE. A coleta de dados foi realizada por meio de registro fotográfico tendo as fotos sido realizadas no início e decorrer do tratamento. **Resultados:** Considerando-se a natureza diferente das lesões, observou-se que, em todos os casos houve redução considerável das características iniciais das lesões como: necrose, exsudato, fibrina, edema, além da formação de tecido de granulação, com contrações das bordas ocorrendo cicatrização efetiva durante o tratamento, evidenciando a resolatividade da papaína e AGE na reparação tecidual. Os curativos foram realizados a cada 24 horas ou a cada 12 horas quando muito saturado. **Conclusão:** Este estudo possibilitou evidenciar a evolução de feridas de diversas etiologias nas diferentes fases de cicatrização, com respostas satisfatórias no tratamento realizado na atenção primária. O uso da papaína e AGE como tratamento tópico mostrou-se eficazes, sem causar nenhum tipo de complicação, com resultado principal de desbridamento, granulação e cicatrização em pacientes com lesões.

Descritores: lesões por pressão; papaína; tratamento; feridas.

Referências:

1. Mandelbaum SH, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares – Parte I. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2015 [citado 2012 jun 02];78(4):393-410. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v78n4/16896.pdf>

2. Ribeirão Preto. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. Comissão de Assistência. Assessoria e Pesquisa em Feridas. Manual de Assistência Integral às Pessoas com Feridas. 3a ed. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal de Saúde; 2011.

UMA ANÁLISE DOS USUÁRIOS SUBMETIDOS AOS TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MACEIÓ/ AL.

Adriana Purificação da Silva Santos

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de um milhão de pessoas adquirem diariamente alguma Infecção de Transmissão Sexual – IST, sendo 500 milhões de pessoas infectadas anualmente por alguma IST curável. (Duarte, 2016). Tendo em vista o grande problema de saúde pública representado pelas IST's, o Sistema Único de Saúde – SUS oferece gratuitamente testes rápidos – TR, para o rastreamento, diagnóstico precoce e encaminhamento de tratamento para HIV, Sífilis, Hepatite B, C. **Objetivo:** Conhecer o público que busca o serviço para testagem. Promover ações para alcançar os usuários que não buscam o serviço. **Metodologia:** Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. Utilizado o livro de registro para a coleta de dados. Os dados coletados correspondem a janeiro de 2020 a dezembro de 2022. Totalizando 1.727 testes. **Resultados:** Em 2020 foram realizados 570 testes em 146 pacientes. Sendo 30 do sexo masculino (20,5%) e 116 do sexo feminino (79,4%). 77 (66,3%) deste universo eram gestantes. Os 7 resultados positivos foram em mulheres, 03 estavam grávidas com idade de 18, 27 e 30 anos. Em 2021 foram realizados 616 testagens em 156 pacientes. 24 sexo masculino (15,3%) e 132 sexo feminino (84,6%). 81 (61,3%) eram gestantes. Dos 12 resultados positivos, 11 foram em mulheres. 05 estavam grávidas com idade entre 21 e 29 anos. Em 2022 foram realizadas 541 testagens em 142 pacientes. 26 sexo masculino (18,3%) e 116 do sexo feminino (81,6%). 64 (55%) estavam grávidas. Dos 19 resultados positivos, 13 foram em mulheres e 06 destas estavam grávidas, com idade entre 18 e 26 anos. **Conclusão:** percebe-se a grande necessidade em ofertar os testes as mulheres não grávidas assim como o público masculino.

Descritores: Testes Rápidos. IST's. Estratégia Saúde da Família.

Referências:

1. Duarte, Rafael. A inclusão da testagem de rastreamento da Sífilis nos atendimentos ginecológicos de mulheres em idade fértil como estratégia de combate à Sífilis congênita. Rio de Janeiro: Universidade do estado do Rio de Janeiro/ Universidade aberta do SUS; 2016. <https://core.ac.uk/download/pdf/84847381.pdf>

USO DE AGROTÓXICOS E O APARECIMENTO DO CÂNCER: UMA REVISÃO DE ESCOPO

*Fernanda Meire Cioato
Nilva Lúcia Rech Stedile
João Ignácio Pires Lucas*

Diante da problemática que envolve a saúde e o uso de agrotóxicos, diversos estudos afirmam que a exposição aos agrotóxicos pode estar relacionada à manifestação de câncer. A inespecificidade da sintomatologia de uma intoxicação aguda ou crônica por agrotóxico pode dificultar o diagnóstico pelos profissionais de saúde. O despreparo dos profissionais e dos serviços de saúde quanto ao reconhecimento desses sintomas e o correto diagnóstico, especialmente na população de agricultores, se configura um problema de Saúde Pública. O estudo objetivou analisar a relação entre a utilização de agrotóxicos e o aparecimento de câncer em agricultores, segundo a bibliografia especializada. Trata-se de uma revisão de escopo. A busca foi realizada nas bases de dados BVS, Scopus e Science Direct, com os descritores “agrotóxicos” OR agrochemicals OR pesticides”, AND “cancer”, AND “agricultores OR farmers”. Os artigos foram analisados por dois pesquisadores e um voto de minerva. Foi testado o valor de Kappa de Cohen para avaliar concordância dos dados. Após as fases de identificação, triagem e elegibilidade dos estudos, um total de 36 bibliografias compuseram a amostra final. A maioria dos estudos apresentou significância estatística para a associação entre os agrotóxicos e o câncer (n=29, 81%). Uma variedade de tipologias foi estudada, com predominância de câncer de próstata, hematopoiético – linfoma não-Hodgkin, leucemia e mieloma múltiplo – e o de pulmão. Grande parte dos artigos apontaram para uma predisposição ao câncer (n=14), remetendo a biomarcadores para previsão precoce desta patologia. Diante disso, ser agricultor e estar exposto aos agrotóxicos conferem um maior risco de desenvolvimento de câncer em relação aos não expostos. O profissional enfermeiro revela-se capaz de identificar, analisar e implementar medidas que minimizem riscos com base nas evidências encontradas e nos conhecimentos da prática profissional. Mostra ainda que o compromisso do enfermeiro pesquisador ultrapassa os limites de pesquisa, estendendo sua contribuição à melhoria da qualidade de vida em todos os âmbitos de atuação profissional.

Descritores: Agrotóxicos; Câncer; Agricultura.

Referências:

1. Bombardi LM. Geography of pesticide use in Brazil and connections with the European Union. São Paulo: Laboratório de Geografia Agrária, FFLCH, USP; 2017. 296 p. ISBN: 978-85-7506-310-1.
2. Carneiro AF, Augusto LGS, Rigotto RM, et al. ABRASCO Dossier: an alert about the impacts of pesticides on health. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, Brasil; 2015. 623 p.
3. Londres, F. Pesticides in Brazil: a guide for action in defense of life. Rio de Janeiro: AS-PTA - Assessoria e Serviços A Projetos em Agricultura Alternativa, Brasil; 2011. 191 p.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

Las unidades de cuidados intensivos neonatal (UCIN) son entornos altamente estresantes, se trabaja bajo presión constantes en su quehacer, y cuando estos perduran con en el tiempo afectan la calidad de vida de enfermería. **Objetivo:** Determinar el perfil sociodemográfico y calidad de vida del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatal. **Método:** Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, participaron 147 profesionales de enfermería trabajan en la UCIN. Se aplicó la encuesta de calidad de vida. El protocolo fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Investigación CIEIS Hospital Córdoba N° C0000152. Registrado Acta N° 424.2020. **Resultados:** El perfil del trabajador coincide en general con el perfil del profesional de enfermería, fuertemente feminizado y precarizado. Con relación a la calidad de vida, las puntuaciones fueron bajas con relación a otras profesiones, aunque desde la perspectiva subjetiva de la muestra, fueron buenas. **Discusión:** Como algunos estudios demuestran ⁽¹⁾, el 33,6% poseía título de especialización en cuidados intensivos. Las habilidades que más se pusieron en práctica fueron la comunicación (68,5%) y gestión del cuidado (78,5%). Este relevamiento no presenta grandes distancias respecto de nuestras tablas iniciales. Sin embargo, para las habilidades de resolución de problemas, desarrollo personal y trabajo en equipo, se constató que los profesionales las integran en menor proporción de lo esperado en el escenario ideal de atención al paciente crítico. Otros problemas, ⁽²⁾ reportan un ritmo acelerado de trabajo, insuficiente número de trabajadores y exceso de tarea, aceleración en la realización de las actividades y reducción de tiempos de pausa y se intensifica cuando el trabajador presenta dos empleos, esa situación, probablemente, se repite en los dos trabajos. Las enfermeras percibieron que en los últimos años su calidad de vida laboral había disminuido. ⁽³⁾ Esto se condice con el tipo de presión laboral que advertimos en nuestros resultados, respecto al parámetro basado en WHOQOL-BREF ⁽⁴⁾. **Conclusión:** Dada la importancia vital para el funcionamiento del sistema de salud de estos profesionales, es imperativo mejorar sus condiciones de trabajo y calidad de vida en todos los aspectos, de manera que puedan cumplir de manera óptima su labor.

Descriptores: sociodemográfico, calidad de vida, enfermería.

Referências:

1. Achury Saldaña DM, Achury Beltrán LF, Rodríguez Colmenares SM, Alvarado Romero HR, Cavallo E, Ulloa AC, et al. Perfil profesional y condiciones de trabajo de las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: un estudio multicéntrico. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022;31(11–12):1697–708. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16026>
2. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of brazilian university hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011Mar;19(2):340–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200016>
3. Granero Lázaro A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Univer sitat de Barcelona; 2017. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=128038>
4. Espinoza Iris, Osorio Paulina, Torrejón María José, Lucas-Carrasco Ramona, Bunout Daniel. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2011 mayo [citado 2023 Ago 13]; 139(5): 579-586. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000500003>.

ANÁLISES DA MORTALIDADE INFANTIL E FETAL, SEGUNDO SUA EVITABILIDADE EM ESPERANTINÓPOLIS, ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2015.

Cilma Maria Jovita Bezerra

A mortalidade infantil, interpretada como o risco de um nascido vivo (NV) morrer antes de completar um ano de vida, é um importante indicador de saúde da população. A mortalidade infantil permanece como uma grande preocupação em Saúde Pública. Os níveis atuais são considerados elevados e incompatíveis com o desenvolvimento do País, havendo sérios problemas a superar, como as persistentes e notórias desigualdades regionais e intraurbanas, com concentração dos óbitos na população mais pobre, além das iniquidades relacionadas a grupos sociais específicos. Essas mortes precoces podem ser consideradas evitáveis, em sua maioria, desde que garantido o acesso em tempo oportuno a serviços qualificados de saúde. **OBJETIVO:** Analisar os principais determinantes que evoluem para mortalidade infantil e fetal em Esperantinópolis-Ma, no período de 2007 a 2015. **MÉTODO:** quantitativo retrospectivo, avaliativo documental com abordagem descritiva do objeto de estudo. Os dados foram coletados através das fichas da Declaração de Óbito (DO), a partir de investigações realizadas no ambiente ambulatorial, hospitalar e domiciliar, e da Declaração de Nascidos Vivos (DN), ambos os documentos investigados na rotina da vigilância do óbito do município. **RESULTADOS:** Mostram que a maioria dos óbitos fetais e menores de um ano ocorridos, em Esperantinópolis, Maranhão, de 2007 a 2015, é evitável, independentemente do método de classificação. **DISCUSSÃO:** Levando em consideração que o Maranhão tem altos números de mortalidade no componente neonatal precoce, e para redução da mortalidade infantil se dá pela complexa interação de ações e intervenções em saúde, na garantia de acesso da criança nos vários níveis de complexidade e da complementaridade entre os mesmos. Por essa razão, o investimento do Governo do Estado e da Secretaria de Saúde deve-se dá de forma contínua e permanente. **CONCLUSÃO:** Torna-se fundamental a avaliação dos diferentes métodos de classificação nos sistemas e serviços de saúde para evitar os óbitos infantis e prevenir suas causas, os quais pode desencadear diferentes repercussões nas estratégias de saúde pública, tanto em nível local da assistência à saúde materno-infantil quanto em nível nacional e internacional no que tange à elaboração de políticas de saúde.

Descritores: Mortalidade. Nascido vivo. Óbitos. Subnotificação. Saúde pública.

Referências:

1. BRASIL. (2006). Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006-Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto. Diário Oficial da União.
2. BRASIL, & MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. d. A. à. S. D. d. A. d. S. d. S. (2009). Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. In: MS Brasília.
3. CARVALHO, I. D. S. (2014). Avaliação da qualidade da assistência à mulher e ao filho durante o parto normal.
4. COLAMEO, A. J., & REA, M. F. (2006). O Método Mãe Canguru em hospitais públicos do Estado de São Paulo, Brasil: uma análise do processo de implantação.[Kangaroo Mother Care in public hospitals in the State of Sao Paulo, Brazil: an analysis of the implementation process]. Cad Saúde Pública, 22(3), 597-607.
5. LANSKY, S., DE LIMA FRICHE, A. A., DA SILVA, A. A. M., CAMPOS, D., DE AZEVEDO BITTENCOURT, S. D., DE CARVALHO, M. L., . . . DA CUNHA, A. J. L. A. (2014). Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido Birth in Brazil survey: neonatal mortality profile, and maternal and child care. Cad. Saúde Pública [Internet], 30, 192-207.
5. LOURENÇO, E. D. C., BRUNKEN, G. S., & LUPPI, C. G. (2013). Mortalidade infantil neonatal: estudo das causas evitáveis em Cuiabá, Mato Grosso, 2007. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 22(4), 697-706.
6. VIEIRA, M. C. C., DE SOUSA, A. I. O., DE LIMA, B. L. R., DE SOUSA, E. A., & ROLIM, E. G. (2014). A política de humanização do sistema único de saúde (SUS), e suas expressões na maternidade do hospital regional de Pombal-PB. Informativo Técnico do Semiárido, 8(2), 31-53

A INTERVENÇÃO BREVE AO DEPENDENTE DE ÁLCOOL PELO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa e analisar as publicações de artigos científicos sobre Intervenção Breve e atuação do enfermeiro na assistência ao dependente de álcool a partir da literatura nacional e internacional publicada entre os anos de 2016 a julho de 2022. **Método:** Revisão integrativa da literatura de estudos científicos publicados no período entre 2016 a julho de 2022, nas bases de dados: PubMed/Medline, SCOPUS, CINAHL, BVS, SCIELO, EMBASE e Web of Science. **Resultados e discussão:** foram selecionados 30 artigos, neles estão descritas as estratégias de utilização da ferramenta Intervenção Breve, seus desafios e aplicações. A pesquisa destaca o profissional enfermeiro que, devido o contato direto com os pacientes que buscam assistência dos serviços de saúde, facilita aplicar esta intervenção. O processo de acolhimento utilizado pelo enfermeiro na assistência do paciente, possibilita uma relação de empatia e confiança entre o profissional e o usuário dos serviços de saúde. A capacitação profissional para aplicar IB é um grande desafio, bem como a empatia ao dependente químico. **Conclusão:** Esse estudo mostrou que a Intervenção Breve como ferramenta terapêutica é um dispositivo que auxilia o profissional enfermeiro a acolher e buscar resultados positivos junto com o dependente químico em álcool na limitação ou no fim do consumo de bebidas alcoólicas, reduzindo desta maneira os danos causados por esta droga lícita. A capacitação dos profissionais de saúde para a aplicação da Intervenção Breve é fundamental para a aderência dos usuários de saúde. O ambiente de Atenção Primária e Emergências é o de maior acolhimento a este tipo de usuário, que buscam estes locais para acessar serviços de saúde.

Descritores: Intervenção Breve. Enfermeiro. Álcool.

Referências:

1. ABREU, Ângela Maria M. et al. Perfil de consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para uma breve intervenção na atenção primária de saúde, Rio de Janeiro, Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 25, n. 4, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016001450015>. Acesso em: 11 jun. 2021.
2. ABREU, Ângela Maria M. et al. Perfil de consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para uma breve intervenção na atenção primária de saúde, Rio de Janeiro, Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 25, n. 4, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016001450015>. Acesso em: 11 jun. 2021.
3. ANDRADE, L. H. S. G. et al. Padrões de consumo do álcool e problemas decorrentes do beber pesado episódico no Brasil. *Álcool e suas consequências: abordagem multiconceitual*, v. 1, p. 103-122, 2009.
4. BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J. C. Intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol: un manual para la utilización em atención primaria. Valência: Organización Mundial de la Salud, 2001. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331322/WHO-MSD-MSB-01.6b-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 set. 2022.
5. BACIDORE, Vicki; KAMEG, Brayden; MITCHELL, Ann M. Strategies for Alcohol Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment Sustainability in the Emergency Department. *Advanced emergency nursing journal*, v. 42, n. 3, p. 225-230, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32739952/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM TRAUMA ORTOPÉDICO POR MEIO DE UMA METODOLOGIA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALARES

Sirlei Fernanda Costa Marchini Thomaz
Ricardo Zanetti Gomes

O trauma ortopédico no Brasil representa um problema de Saúde Pública, devido às altas taxas de morbidade e mortalidade que contabilizam. **Objetivos:** Analisar o perfil dos pacientes acometidos por traumas ortopédicos em um Hospital Universitário do Paraná; Associar as diferentes variáveis de interesse; Verificar o tempo de permanência do paciente ortopédico. **Métodos:** É um estudo de abordagem quantitativa, transversal, exploratória e com período retroativo. Foram incluídos no estudo 281 pacientes com idade acima de 13 anos, que estiveram internados no período de 1 de setembro de 2021 a 28 de fevereiro de 2022 e que realizaram cirurgias traumato-ortopédicas. A análise estatística, foi realizada a descrição dos dados com estimativa de média, mediana, desvio padrão, percentil 25% e 75% das variáveis quantitativas e frequências simples e relativas. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil, sob nº 6.028.302. **Resultado e Discussão:** Entre os pacientes internados com traumas ortopédicos a faixa etária mais frequente é 50-64 anos (21,71%), o motivo do trauma mais frequente foi acidente de trânsito (54,1%), sendo do sexo masculino (59,8%) e do sexo feminino (40,25%). As fraturas são uns dos eventos mais comuns na vida de um homem com distintas características, localizações e níveis de gravidade de acordo com a idade (CONTRERAS et. al., 1991). Os tipos de cirurgias mais realizadas foram: Fratura de Membros Inferiores (27,4%), Fratura de Membros Superiores (19,22%). Estudo realizado na cidade de Santos, com pacientes vítimas de trauma, verificou-se que as fraturas de ossos longos são as lesões mais frequentes, com grande incidência no fêmur e na tíbia (MULERO, 2010). O tempo médio das cirurgias cujo motivo do trauma foi acidente de trânsito foi de 108 minutos e para acidente de trabalho foi 91 minutos. **Conclusão:** Os paciente internados por trauma ortopédico foram submetidos a cirurgias emergenciais (88,1%), tendo como motivo do trauma o acidente de trânsito, demonstrando assim a necessidade de programas para a prevenção de acidentes o que contribuiria para a redução de gastos com internações desses pacientes.

Descritores: Procedimentos Ortopédicos. Grupos Diagnósticos Relacionados. Tempo de Internação.

Referências:

1. CONTRERAS, L. G.; KIRSCHBAUM, A. K.; PUMARINO, H. C. Epidemiologia de las fracturas em Chile. Rev. Méd. Chile, 1991. 119:92-98.
2. MULERO, F. E. Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma internados no setor de ortopedia e traumatologia da Santa Casa de Santos no ano de 2007 [Dissertação de mestrado]. Santos: Universidade Católica de Santos; 2010.
3. PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Freevale, 2013.
4. R CORE; TEAM, R. A Language and Environment for Statistical Computing. Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>. 2021.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÕES DO PET-SAÚDE NA DISSEMINAÇÃO DOS CUIDADOS EM SAÚDE PARA GESTANTES

Luciana Maciel Dutra
Ana Paula Dallalibera
Simone Alencastro
Carlos Kemper
Andressa Rodrigues Pagno

A gestante pode ser acometida por diversas patologias, seja por predisposição genética, ou pelo próprio estilo de vida, que resulta em muitas vezes no surgimento de doenças crônicas, como o diabetes mellitus e hipertensão arterial. Estas doenças podem acabar resultando em quadros de pré-eclâmpsia, por exemplo¹. Nesse sentido, faz-se necessário o cuidado e a realização de ações no intuito de informar e minimizar eventos negativos durante a gestação. Sendo assim, o respaldo de informações, a partir da educação em saúde das gestantes, é de suma importância. Neste contexto e com vistas a promover saúde e educar pelo trabalho, o PET-Saúde é uma forma de auxiliar na integração ensino-serviço-comunidade, estimulando a produção de conhecimento e promovendo educação da população.⁶ **OBJETIVO:** Descrever as atividades realizadas pelo PET-Saúde, com um grupo de gestante no intuito da promoção da saúde na gestação. **Método:** Relato de experiência, realizado junto a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), pertencente ao município de Santo Ângelo/RS. Participaram da atividade 9 gestantes e 7 acompanhantes, com idade superior a 18 anos, residentes na área de abrangência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atividade se consolidou em uma apresentação de slides, abordando as seguintes informações: alimentação saudável; riscos e consequências do consumo de bebidas alcoólicas, drogas ilícitas e tabaco; importância da atividade física; cuidados relacionados a Diabetes mellitus, hipertensão arterial, pré-eclâmpsia e depressão. Após, fez-se uma integração com os participantes através da execução de alongamentos, sorteio de brindes e discussões sobre os temas abordados. As ações preventivas se mostraram de grande valia para os participantes. **CONCLUSÃO:** As atividades foram bem recebidas pelas gestantes, as quais relataram que a experiência foi muito boa e que se sentiram empoderadas de conhecimento. Ainda, descreveram sentir-se seguras durante o período da gestação com o esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, o PET-Saúde agiu como agente promotor de saúde e educação. Além de, fortalecer o vínculo da universidade com a comunidade e o serviço de atenção primária à saúde.

Descritores: Estratégias de Saúde Nacionais; Gestantes; Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Referências:

1. Santos IB dos, Santos LSC, Carvalho GM de, Camiá GEK, Soares LH, Prestes S dos S. Assistência de enfermagem nas síndromes hipertensivas específicas da gravidez: revisão sistemática. Research, Society and Development. 2022 Jul 17;11(9):e51611932155. Acesso em: 10 jul. 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32155>.
2. Coelho LMC, Siqueira EC de. Distúrbios hipertensivos na gravidez: pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP | Revista Eletrônica Acervo Saúde. acervomaiscombr [Internet]. 2022 Aug 17. Acesso em: 10 jun. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10681>.
3. RAMOS R de A. Universidade federal de Pernambuco centro acadêmico de vitória curso de graduação em nutrição Rhaylene de Almeida Ramos educação alimentar e nutricional para a promoção da saúde na gravidez: Uma revisão integrativa. Vitória de Santo Antão [Internet]. 2019. Acesso em: 10 jul. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/36537/1/RAMOS%2c%20Rhaylene%20de%20Almeida.pdf>.
4. Gueterres, Costa É, Rosa E, De Oliveira, Silveira D, Santos D, et al. Enfermería Global. Acesso em: 28 jul. 2023. Disponível em: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/52662/1/235801-991941-1-PB.pdf>.
5. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery. 2021;25(1). Acesso em: 10 jul. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/jean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?format=pdf&lang=pt>.