



**I CONGRESSO BRASILEIRO  
ON-LINE DE ESTUDOS E PESQUISAS  
EM ENFERMAGEM**

# **ANAIS DO EVENTO**

# **ORGANIZAÇÃO**

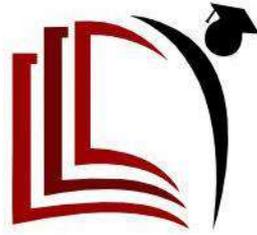
Instituto Multiprofissional de Ensino - IME  
CNPJ 36.773.074/0001-08

## **PARCEIROS**

Editora Integrar  
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Maria Aurea Soares de Oliveira  
Janayle Kéllen Duarte de Sales  
Diego Silveira Siqueira  
João Emanuel Pereira Domingos  
Jose Cláudio Simao  
Maria Ivanilde de Andrade  
Geovana Rachel Figueira Coelho  
Fabio Luiz Oliveira de Carvalho  
Lidiane de Nazaré Noronha Ferreira Baia  
Beatriz Cristina de Freitas  
Francisco Junio do Nascimento  
Letícia Gomes da Silva  
Ueslei Oliveira da Cunha



# EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **I Congresso Brasileiro Online de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (I MULTIENF)** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **I MULTIENF** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 4, número 1, do ano de 2023.

## APRESENTAÇÃO

O I Congresso Brasileiro Online de Estudos e Pesquisas em Enfermagem ocorreu entre os dias **13 a 16 de fevereiro de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da Enfermagem!

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da enfermagem, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O MULTIENF também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

## PROGRAMAÇÃO

### Dia 13 fevereiro de 2023

#### Palestras:

- 09:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:40 - Empreendedorismo no nicho mais lucrativo da enfermagem: Tratamento de pessoas com feridas- Luiz Felipe Xavier da Silva
- 10:40 - Edema Agudo Pulmonar - Jenika Ferreira Dias
- 13:00 - Cuidados paliativos em enfermagem - Fabio Luiz Oliveira de Carvalho
- 14:00- Entendendo a ocorrência de lesões nos pés de pessoas com diabetes: O segredo da prevenção - Júlya Robert de Oliveira Azevedo
- 15:00 - Avaliação do laser de baixa potência para desinfecção de materiais hospitalares - Katia Cilene Ayako Inomata

### Dia 14 de fevereiro de 2023

#### Palestras:

- 08:00 - A importância do profissional enfermeiro na avaliação e manejo clínico de feridas - Emerson Cardoso Carvalho
- 09:00 - Noções de UTI pediátrica e neonatal - Diego Silveira Siqueira
- 10:00 - O currículo estratégico para uma carreira acadêmica de sucesso - Hallana Laisa de Lima dantas
- 13:00 – O Ser-Enfermeiro professor de Enfermagem em meio as novas metodologias de ensino - Zélia de Oliveira Saldanha
- 14:00 - Gerenciamento na Enfermagem: desafios e estratégias frente à COVID-19 - Rosângela Nunes Almeida
- 15:00 - Como transformar em realidade o potencial dos profissionais de Enfermagem para inovar e empreender - Vanessa Guarise

### Dia 15 de fevereiro de 2023

#### Palestras:

- 08:00 - Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem ao paciente crítico na prevenção de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos - João Emanuel Pereira Domingos

- 09:00 - Violência obstétrica: Com informação podemos combater - Fernanda Gonçalves Mossatte
- 10:00 - A Importância do treinamento da Lei Lucas para educadores- Renato Trevizan Pastore
- 13:00 - O protagonismo da enfermagem na expansão da Estratégia de Saúde da Família no contexto brasileiro - Ana Carolina Tavares Vieira
- 14:00 - Manobra de Heimlich: Conduta de primeiros socorros para engasgos no ambiente escolar - Patrícia Santos Prudêncio
- 15:00 - A residência de enfermagem e suas oportunidades para o mercado de trabalho - Victor Roberto Santos Costa

### **Dia 16 de fevereiro de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - O Enfermeiro No Manejo Clínico De Pacientes Com Úlcera Venosa - João Cristovão de Melo Neto
- 09:00 - Estomias de Eliminação: Como cuidar de pessoas que usam um equipamento coletor?- Vivian Sauer Torres da Silva
- 10:00 - Assistência de Enfermagem a Pessoa com Estomia de Eliminação- Liana Gonçalves Teixeira dos Santos
- 13:00 - Gestão e Liderança: a importância do papel do Enfermeiro na área DRG - Jonatas Batista Hamiden
- 14:00 - Saúde da mulher: possibilidades de atuação e empreendedorismo - Ana Fatima Braga Rocha
- 15:00 - Desafios dos estudantes de enfermagem no período do estágio - Dayane Manguiera Firmino
- 16:00 - encerramento do evento - AO VIVO



## COVID-19 E A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APÓS INFECÇÃO ASPECTOS

JULIANA SOBREIRA DA CRUZ; JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** no âmbito corporativo é fundamental considerar o trabalhador como o foco, tendo em vista que ele é a engrenagem das instituições, por isso é essencial um olhar ampliado para a Qualidade de Vida no Trabalho. Neste âmbito, vale salientar que a pandemia provocada pela Covid-19, que se instaurou mundialmente em 2020, trouxe mudanças nos diversos aspectos laborais, inclusive na Qualidade de Vida no Trabalho. Nesta esteira, elaborou-se como questão norteadora para esta pesquisa: quais os principais fatores que influem na Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por Covid-19? **OBJETIVOS:** analisar os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por Covid-19, de potenciais Trabalhadores, que ficaram internados e retornaram ao trabalho nos anos de 2020, 2021 e 2022 e são residentes na nação brasileira. **METODOLOGIA:** essa pesquisa é um estudo de abordagem quanti-qualitativa, que utilizará o TQWL-42 e uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados quantitativos, será através de escala cujas médias dos escores dos Aspectos e Esferas são convertidos, no *software* Microsoft Excel® e os dados qualitativos serão submetidos à Análise Temática de Conteúdo proposta por Laurence Bardin. **RESULTADOS:** espera-se primariamente encontrar aspectos como fatores físicos, cognitivos e mentais que influem na Qualidade de Vida no Trabalho de Trabalhadores após infecção por Covid-19. **CONCLUSÕES:** em relação aos benefícios que a pesquisa oferece, abarcam-se melhorias para a saúde do trabalhador após a Covid-19 pois, o conhecimento dos aspectos físicos, cognitivos e mentais após a doença proporcionará o conhecimento da sociedade e gestão das organizações que poderão otimizar a Qualidade de Vida no Trabalho.

**Palavras-chave:** Covid-19, Saude do trabalhador, Qualidade de vida, Qualidade de vida no trabalho, Pandemia.



## GESTÃO DE RECURSOS E LOGÍSTICA EM *HOME CARE*: A OPERACIONALIZAÇÃO DOS INSUMOS DISPONIBILIZADOS AO TRATAMENTO DE PACIENTES DE EMPRESAS PRIVADAS DO RAMO

RENATO FOGAÇA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O *home care* é uma empresa tal qual um hospital. Ao se falar de recursos materiais e insumos, deve-se esclarecer que o controle logístico é imperativo para a ordenação do fluxo e funcionamento da empresa. **OBJETIVO:** Analisar e compreender a organização da gestão de recursos e logística reversa em empresas privadas de *home care*. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica visando a analisar a percepção a respeito da gestão de insumos e logística na assistência domiciliar. **RESULTADOS:** O melhor gerenciamento do fluxo de produtos, materiais e informações que servirão para a integração dos setores operacionais, de compras e de recursos humanos, juntamente com os fornecedores, resultando, assim, na efetividade e na melhoria no serviço de *home care*. **CONCLUSÃO:** Os gestores adotam padrões semelhantes nos processos logísticos dos insumos e materiais, independentemente, inclusive, do tempo de experiência ou formação especializada na área de gestão de suprimentos, logística ou afins.

**Palavras-chave:** gestão em saúde; gestão de recursos; logística reversa; atendimento domiciliar; recursos materiais em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O movimento de *home care* (assistência domiciliar à saúde – ADS) surge com as primeiras iniciativas de cuidados em saúde já descritas no Egito Antigo e na Grécia. Antes do surgimento dos ambulatórios e hospitais, já acontecia a atenção domiciliar como modalidade de cuidado (Brasil, 2012).

Considera-se a atenção domiciliar como uma alternativa ao cuidado hospitalar, possibilitando ao domicílio a retomada de um espaço que era de produção de cuidado e aproveitando para desinstitucionalizar o cuidado de maneira a proporcionar maiores arranjos tecnológicos e inovando no serviço de atendimento à saúde (Brasil, 2012).

O *home care* é hoje internacionalmente uma importante alternativa no tratamento de pacientes pela significativa relação de aperfeiçoar o binômio custo-benefício. Além disso, por vezes é complexo e necessita de uma coordenação com variáveis frequentes, requerendo uma equipe multidisciplinar especializada para que trabalhe de modo integrado, em perfeita coordenação (Tavolari et al., 2000).

Muitas dificuldades são encontradas no eixo da logística de materiais e medicamentos em paralelo com os recursos humanos e administração financeira da instituição. São fatores importantes e críticos para o desenvolvimento das atividades operacionais de atenção à saúde, comprometendo a qualidade institucional diante da assistência domiciliar – visto que, mesmo que ocorra a liberação junto aos planos de saúde, ainda necessita-se cuidar da capacitação dos recursos humanos para a correta utilização desse insumo.

Analisar e compreender a organização da gestão de recursos e logística em empresas privadas de *home care* sob a ótica de gestores do ramo é o objetivo da pesquisa.

Faz-se necessária uma expertise do profissional enfermeiro na administração de recursos no processo logístico no *home care*, devido ao aumento da diversidade de demanda por serviços e diferentes tipos de atividades médicas. Isso porque essa demanda de serviços está relacionada a outra atividade de *home care* (Andrade et al., 2017).

No meio da reestruturação global devido à pandemia do *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 – SARS-CoV-2 (COVID-19)* que influenciou profundamente no processo logístico de insumos de *home care*, as empresas estão medindo esforços para se adaptar o mais rápido possível a um ambiente para o qual não foram originalmente concebidas. Nesse ambiente existem diferentes pontos de vista tecnológicos e estratégicos que pedem a reorganização de alguns processos.

As necessidades dos pacientes, profissionais e mercados fazem com que as empresas de *home care* definam a estratégia dos recursos de insumos e logística com rapidez, e isso implica que a demanda por serviços deve ser indexada pelo tipo de atividade e complexidade, e deve medir os tempos de serviço para cada tipo de paciente e patologia (Giacomozzi & Lacerda, 2006).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica visando a analisar a percepção a respeito da gestão de insumos e logística na assistência domiciliar.

De acordo com o levantamento 2019/2020 realizado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas– FIPE, a região sudeste do país concentra 41,5% das empresas privadas de assistência domiciliar (o país conta com aproximadamente 865 estabelecimentos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES). A receita estimada anualmente pelo setor gira em torno de R\$ 10,6 bilhões (2019).

O estado de São Paulo concentra o maior número de empresas privadas de *home care* na região sudeste (aproximadamente 210 estabelecimentos no estado, representando 58,5% da região), com cerca de 81 empresas cadastradas na cidade de São Paulo (22,6% da região sudeste e 38,6% do estado), de acordo com consulta realizada no site do CNES (Fipe, 2020)

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de gerenciamento de *home care* necessita de procedimentos para suporte técnico e logístico onde exista o controle de materiais, medicamentos e equipamentos, pois não são permitidas improvisações e informalidades. Nessas situações, a qualidade na assistência é o foco principal, e o gestor deve planejar e apoiar a equipe multiprofissional, para que suas habilidades sejam bem desenvolvidas no domicílio do paciente.

Sobre o processo logístico em *home care*, muitos gestores utilizam sistema de controle de materiais e fluxos, mas devido à grande rotatividade em suas empresas, consideram maior dificuldade na execução completa dos fluxos e processos, que para dar certo necessitam da prática ideal desde o almoxarifado até o domicílio do paciente, além da inversão do fluxo.

Na pesquisa de Alves et al., (2007), o enfermeiro foi identificado como principal profissional envolvido no processo logístico de operacionalização dos materiais e insumos nos diversos serviços de saúde.

Freitas et al., (2020) citam em sua pesquisa que a enfermagem acompanhada de sua equipe desempenha um papel fundamental com base em antever a necessidade de insumos específicos para as suas unidades de trabalho, considerando a frequência dos procedimentos e o uso dos materiais.

Também é dito que a responsabilidade e a competência pela administração dos insumos cabem ao enfermeiro, tanto no aspecto quantitativo quanto no aspecto qualitativo, participando de todo o processo logístico de compra, avaliação e assessoramento às áreas técnicas, contribuindo com a organização, o planejamento e a sistematização do processo para garantia de confiabilidade ao trabalho realizado (Bahia, [s.d.]).

Por todos esses aspectos apresentados, consideram-se necessárias melhorias na qualidade em saúde no *home care* com estratégias e práticas inovadoras que requerem do gestor conhecimento amplo sobre o processo de trabalho não somente de sua empresa, mas de outras empresas do ramo também.

O resultado será o melhor gerenciamento do fluxo de produtos, materiais e informações que servirão para a integração dos setores operacionais, de compras e de recursos humanos, juntamente com os fornecedores, resultando, assim, na efetividade e na melhoria no serviço de *home care*.

#### 4 CONCLUSÃO

Assim sendo, a maioria das situações expostas nas afirmações que tratavam de assuntos como: o profissional enfermeiro e a gestão dos insumos; processos de trabalho na solicitação e dispensação de materiais; padronização na descrição dos itens; utilização da estratégia *just in time* para otimização dos processos logísticos; percepção da ausência de materiais/insumos no momento da sua utilização na residência do cliente; realização regular dos processos de logística reversa nas residências dos clientes; concentração de clientes da mesma operadora para padronização dos insumos; ocorrência de mudanças organizacionais mediante avaliação de clientes, familiares e operadoras de saúde suplementar; identificação adequada das deficiências na educação continuada dos colaboradores e concordância acerca das mudanças logísticas.

#### REFERÊNCIAS

- Brasil, M. da saúde. (2012). *Caderno de atenção domiciliar*. Brasília: Ministério da saúde.
- Tavolari, C. E. L., Fernandes, F., & Medina, P. (2000). O desenvolvimento do “Home Health Care” no Brasil. *Revista de administração em saúde*, 3(9).
- Andrade, A. M., Silva, K. L., Seixas, C. T., & Braga, P. P. (2017). Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: Uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*, 70(1), 210–219. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214>.
- Giacomozzi, C. M., & Lacerda, M. R. (2006). A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, 15(4), 645–653. FIPE. (2020). *Censo NEAD-FIPE de atenção domiciliar*.
- Alves, M., Araújo, M. T., Santana, D. M., & Vieira, D. L. (2007). Trabalho do enfermeiro em uma empresa de Home Care de Belo Horizonte, Brasil. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(2), 96–106.
- Freitas, P. de C., Galdino, D. M., Grillo, M. de F., Duro, C. L. M., Duarte, Ê. R. M., & Kaiser, D. E. (2020). Performance do enfermeiro/equipe de enfermagem na dispensação de materiais para assistência ao usuário no domicílio. *Revista Gaúcha de enfermagem*, 41(Esp). <https://doi.org/doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190151>.

Bahia, M. T. R. ([s.d.]). *Gerenciamento de recursos materiais em enfermagem*. Universidade.



## PROTOSCOLOS DE SEGURANÇA NO REPROCESSAMENTO DE CATETERES DE HEMODINÂMICA

ADA MACEDO MONTENEGRO

**INTRODUÇÃO:** O reprocessamento de materiais, de uma maneira geral, é considerado tema controverso, embora amplamente realizado no Brasil. Entre os insumos rotineiramente utilizados nos serviços de hemodinâmica e cardiologia intervencionista, a prática é ainda mais difundida frente aos elevados custos, a crescente demanda, melhoria do acesso dos pacientes aos procedimentos de alta complexidade e minimamente invasivos, fato ainda mais relevante no Sistema Único de Saúde. Sabe-se que todo material inevitavelmente sofre um processo de desgaste físico-químico durante as etapas de reprocessamento, que é cumulativo a cada vez que novamente reutilizado e submetido às etapas de reesterilização., por este motivo, surge a necessidade da utilização de protocolos, instrumento que possam respaldar e garantir segurança às instituições, aos profissionais e aos usuários. **OBJETIVOS:** Localizar publicações que abordem o reprocessamento de cateteres cardíacos de hemodinâmica utilizando protocolos de segurança. **METODOLOGIA:** Realizada uma revisão da literatura em busca de publicações nacionais que abordem o reprocessamento de cateteres cardíacos com a utilização de protocolos de segurança validados. Seleccionadas publicações nacionais entre os anos de 2010 e 2020 com o foco apenas no reprocessamento de cateteres cardíacos. Foram excluídas as publicações estrangeiras ou que abordavam outros insumos utilizados nos serviços de hemodinâmica. **RESULTADOS:** Ainda que seja uma prática recorrente, principalmente nos hospitais públicos, os métodos utilizados torna os cateteres mais vulneráveis, por sofrerem desgastes provenientes dos processos de limpeza, esterilização e armazenamento a cada ciclo de uso e reutilização, não havendo um consenso sobre o limite de repetições, evidenciando que não há uma padronização dos procedimentos adotados. Em contra partida, a Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em 2016, embora reconheça a prática, orienta seguir as recomendações do fabricante. **CONCLUSÃO:** As publicações encontradas reconhecem a importância do estabelecimento de protocolos frente a relevância deste tema, evidenciando a escassez de padronização e pouca fiscalização, sob o risco de comprometer a qualidade dos materiais e a segurança dos pacientes. O reprocessamento de cateteres segue alvo de divergências em torno da sua legitimidade e garantia de estarem aptos ao uso.

**Palavras-chave:** Cateteres cardíacos, Reutilização de materiais, Reúso, Hemodinâmica, Protocolo.



## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PCR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ADA MACEDO MONTENEGRO

**INTRODUÇÃO:** A Hipotermia Terapêutica é uma técnica que vem sendo utilizada para minimizar os efeitos danosos da isquemia durante a parada cardio-respiratória. Apesar de ser um método de fácil utilização e baixo custo, possui indicações específicas e cuidados intensivos durante sua realização. A equipe de enfermagem possui um papel fundamental no planejamento e execução da técnica para garantir o sucesso da mesma e o retorno gradual da hemodinâmica do paciente. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivos analisar o emprego da hipotermia terapêutica em pacientes após a reanimação cardíco-pulmonar nas UTIs e reconhecer os cuidados de enfermagem necessários durante esta intervenção. **METODOLOGIA:** Realizada revisão bibliográfica de caráter descritivo buscando identificar publicações nacionais sobre hipotermia terapêutica e os cuidados de enfermagem durante a terapia no período entre 2006 a 2020. Foram excluídas publicações com foco no público pediátrico. **RESULTADOS:** Encontrado publicações de enfermeiros, cujo foco é na assistência de enfermagem durante a terapia e um número maior de publicações médicas que descrevem o emprego da hipotermia terapêutica, principalmente no ambiente de terapia intensiva. Foi unânime o reconhecimento da importância da hipotermia terapêutica e seus benefícios. Durante as pesquisas foi possível perceber a atuação direta dos profissionais de enfermagem, que são os executores do procedimento, e a necessidade de competência técnica e científica para identificação dos potenciais riscos que estes pacientes possuem e para as intervenções necessárias para o sucesso da terapêutica. **CONCLUSÕES:** É notório a necessidade de um maior número de publicações de enfermagem para capacitar e direcionar todos os profissionais, bem como os serviços de saúde envolvidos no processo e para a elaboração de um protocolo, instrumento que ampara os profissionais, oferecendo maior segurança aos pacientes e familiares.

**Palavras-chave:** Hipotermia terapêutica, Parada cardíaca, Enfermagem, Unidade de terapia intensiva, Protocolo.



## ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE A ANSIEDADE DO PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

ADA MACEDO MONTENEGRO

**INTRODUÇÃO:** Ansiedade é um sentimento cercado de incertezas e angústia, traduzida pelo medo e insegurança, contudo, é uma reação normal diante de determinadas situações, no qual a ida ao centro cirúrgico, que por si só é um ambiente hostil, se torna uma experiência ainda mais desafiadora para o paciente. A cirurgia cardíaca conseqüentemente leva ao aumento do nível de ansiedade no pré-operatório, período em que o paciente se encontra mais vulnerável e fragilizado pelo diagnóstico recebido, acentuado no internamento por qualquer cardiopatia, e mesmo em casos não cirúrgicos, culmina em grande repercussão nos níveis de ansiedade e desequilíbrio emocional, além da angústia e medo do prognóstico. **OBJETIVO:** Este trabalho visa descrever a atuação da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico no cuidado do paciente em pré operatório de cirurgia cardíaca visando melhorar o acolhimento e o conforto até o seu encaminhamento a sala operatória. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira que atua em um centro cirúrgico de um hospital público universitário. **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico possui fundamental importância diante do paciente em pré operatório de cirurgia cardíaca, pois ela além de estar presente durante o procedimento cirúrgico, complementa as ações de acolhimento e preparo quando o paciente é admitido no CC, medidas estas que já devem ser iniciadas pelas equipes de enfermagem da unidade de internação e na consulta pré anestésica, por exemplo. Neste contexto, é importante salientar o valor das estratégias de educação em enfermagem, com o fornecimento de orientações, do acolhimento, humanização e escuta para redução da ansiedade, reconhecendo as fragilidades do paciente e direcionando-o para o encorajamento, com suporte familiar, social, religioso e espiritual, que comprovadamente reduzem a tensão no período pré-operatório. **CONCLUSÕES:** A enfermagem deve atuar utilizando seus conhecimentos científicos e humanos com o objetivo de minimizar a ansiedade, angustias, dúvidas e zelar pelo ambiente, para garantir uma atmosfera não estressante, além de uma abordagem multidisciplinar de educação no período pré-operatório.

**Palavras-chave:** Cirurgia cardíaca, Ansiedade, Assistência de enfermagem, Pré operatório, Acolhimento.



## A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À MULHER SUBMETIDA À CURETAGEM UTERINA PÓS-ABORTAMENTO

GEOVANA RACHEL FIGUEIRA COELHO; JOSIELDA DOS SANTOS DA SILVA OLIVEIRA;  
ALEANE ALVES RÊGO

**INTRODUÇÃO:** O abortamento representa um relevante problema de saúde pública, com elevados níveis de incidência em países subdesenvolvidos, sendo um dos principais fatores para a ocorrência de mortalidade materna no mundo, incluindo no Brasil. Esta temática é considerada um tema complexo, cuja resolutividade demanda maiores compreensões de sua amplitude e investimentos em ações educativas e de informação. Logo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita organizar o trabalho do profissional enfermeiro, de modo que o mesmo realize um acompanhamento adequado das mulheres que experienciam esse processo a fim de impedir e ou amenizar possíveis traumas ou complicações durante a assistência a ser prestada. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica os principais diagnósticos de enfermagem baseados nas sintomatologias apresentadas segundo o *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, acerca da SAE no atendimento à mulher submetida à curetagem uterina pós-abortamento, constituída por artigos científicos publicados em literatura nacional. A pesquisa foi feita nas bases de dados LILACS, SCIELO e BVS. Foram utilizados com critérios de inclusão publicações entre os anos 2018 a 2022, escritos na língua portuguesa e textos disponíveis na íntegra, e excluídos aqueles que abordavam as intervenções de outros profissionais. A seleção da amostra resultou em 15 trabalhos que foram utilizados para esta pesquisa. **RESULTADOS:** Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Dor Aguda; Ansiedade; Risco para Déficit de Volume de Líquidos; Risco para Infecção; Ansiedade; Insônia; Pesar; Medo; Integridade da pele prejudicada; Integridade tissular prejudicada. **CONCLUSÕES:** Em casos de abortamento a realização de atendimentos específicos as mulheres, devem dispor de profissionais habilitados para o acolhimento e escuta qualificada, respeitando individualidade de cada mulher atendida, de forma humanizada, mantendo-a sempre informada sobre a necessidade de cada intervenção, identificando e avaliando suas limitações e riscos, garantindo o total sigilo das informações. Logo, faz-se necessário aliar ao saber teórico e prático a aplicação da SAE, de maneira humanística, a fim de promover a criação e o fortalecimento do vínculo entre profissional-cliente-família.

**Palavras-chave:** Aborto, Assistência, Enfermagem, Saúde da mulher, Saúde pública.



## QUEIMADURAS: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

ANA CARLA DOS SANTOS LIMA; BEATRIZ SANTIAGO ANGÉLICA E SILVA;  
DIEGO DO ESPÍRITO SANTO BURANI; MARIA GABRIELA VALÉRIO BARROSO  
MARTINS; VIKTORIA DE SOUZA GRACIANO DE CAMPOS.

### RESUMO

O cuidado do enfermeiro com o paciente vítima de queimaduras não pode se limitar, uma vez que requer uma assistência multidimensional. Dentro dessa perspectiva, destaca-se a importância de ferramentas assistenciais e de intervenção no suporte a vítimas, bem como um diagnóstico preciso de enfermagem. O objetivo é analisar as evidências disponíveis sobre queimaduras, tendo como foco a assistência de enfermagem, evidenciadas em artigos publicados entre os anos de 2017 a 2020. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com informações coletadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), os quais foram encontrados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como resultados destacam-se evidências de que a dor, em pacientes queimados, apresenta-se de forma intensa mesmo em pequenas áreas, além da infecção que é a principal complicação e a maior causa de evolução de um paciente para o óbito. As lesões por queimadura ocasionam prejuízos para toda vida, afetando, principalmente, a imagem e o contentamento pessoal, por esta razão os cuidados são complexos. Nesse contexto, compete-se ao profissional enfermeiro estar apto para promover uma boa assistência, proporcionando uma recuperação segura e sem maiores danos ao cliente e sua respectiva família, enfatizando sempre a importância de obter o melhor prognóstico possível juntamente com a colaboração de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais capacitados. Assim sendo, verifica-se a relevância de estudos atualizados com foco na assistência prestada pela enfermagem aos pacientes vítimas de queimaduras para que se adquira um protocolo atualizado.

**Palavras-chave:** Queimados; Lesões; Sistematização; Intervenção; Recuperação.

### 1 INTRODUÇÃO

Queimaduras são caracterizadas como ferimentos traumáticos que danificam a pele e seus anexos, possuindo como agente causador diferentes fatores térmicos, elétricos, químicos, biológicos e radioativos (CARNEIRO et al., 2021). É por meio de avaliação da profundidade que as queimaduras serão classificadas, sendo de primeiro grau quando apenas a epiderme é afetada; segundo grau quando a epiderme é inteiramente afetada e a derme é atingida em partes; e terceiro grau quando a epiderme, a derme e a hipoderme são lesionadas (ATHAYDE et al., 2018).

Números apontam o acontecimento de, pelo menos, 1.000.000 queimaduras ao ano no Brasil, dentre as quais 2.500 vítimas evoluem para o óbito (MALTA et al., 2020). Em média, 60% a 75% das hospitalizações relacionadas a crianças com menos de 5 anos possuem como causa principal as queimaduras. Essas, em particular a maioria, possuem um cunho não intencional e ocorrem em domicílio (CALDAS et al., 2020).

Segundo Gonçalves e colaboradores (2019), os resultados apontam que no grupo que

apenas recebeu tratamento clínico (734 pacientes) houve um predomínio da população masculina (63,8%), com 0 - 9 anos (34,5%), em situação doméstica (75,6%) e por uso de fogo (46,7%). Já o grupo que recebeu tanto o tratamento clínico quanto o cirúrgico (1292 pacientes), apesar do domínio masculino (63%) e de ser doméstico (63,2%), a faixa etária variou entre 20 e 39 (38,1%) e houve maior relação com caráter criminoso (131 casos).

As lesões presentes no período pós-queimadura são classificadas em: sequelas funcionais, as quais limitam a funcionalidade de um seguimento; e sequelas estéticas, aquelas que não comprometem nenhuma função, mas pode afetar a saúde psicológica e a aceitação da nova aparência (ESPÍRITO SANTO; ROBERTO; OLIVEIRA, 2021).

Para Medeiros (2020) as consequências desse tipo de experiência causam grandes mudanças ao indivíduo desde o acontecimento e que perduram pela vida. Cabe então ao profissional enfermeiro atuar no atendimento, no oferecimento do cuidado humanizado e no entendimento sobre as lesões, buscando atingir maneiras de identificá-las e diminuir dores (MARQUES et al., 2019). Mencionando relevantes ações para ajudar os pacientes e as famílias diante o processo de aceitação do tratamento e da nova realidade após tal trauma (SOUSA et al., 2021).

Diante disso, o presente artigo tem como propósito analisar as evidências disponíveis sobre queimaduras com foco na assistência de enfermagem. Bem como, serão descritas e revisadas as ações necessárias e preconizadas na atenção à vítima lesionada, possibilitando assim, oferecer subsídios científicos na perspectiva de contextualizar a importância desses profissionais durante o processo de recuperação.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Corresponde a uma revisão integrativa, com dados coletados por intermédio de fontes secundárias através do levantamento bibliográfico. Para o levantamento dos artigos foi realizado uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILCAS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Na busca avançada utilizaram-se os seguintes descritores: "queimadura" e "enfermagem". Selecionando como assunto principal o termo "queimaduras". Foram determinados como critérios de inclusão os seguintes tópicos: texto completo, sendo a metodologia referente à revisão sistemática e estudo de caso, publicados em português nos últimos 5 anos.

Salienta-se que apesar de necessário selecionar Revisão Sistemática na busca por filtros, não houve sua presença nos resultados. A maior parte dos artigos escolhidos é de Revisão Integrativa, apesar de não ter sido selecionado durante o preenchimento da busca, dado que não constava como opção na plataforma da BVS.

Os estudos selecionados foram analisados pautando-se em Polit, Beck, Hungler e LoBiondo-Wood, Haber, sendo que os dados extraídos foram propriamente abordados e sintetizados de forma descritiva, com o propósito de compilar conhecimentos sobre a temática estipulada.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa contou com a seleção de cinco artigos, identificados na base da LILACS, sendo que um está duplicado na BDENF, destes, quatro foram publicados pela Revista Brasileira de Queimaduras e um pela Revista de Enfermagem UERJ.

A temática abordada pelos artigos inclui protocolo de cuidados, diagnóstico, assistência e implementação do processo de enfermagem para pacientes com queimaduras.

Quanto ao método, quatro são de revisão integrativa e um estudo de caso, em que se adotou as Necessidades Humanas Básicas de Horta (1979) como referencial teórico.

### PERFIL DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Procedência	Título do artigo	Autores	Objetivo	Periódico(vol, nº, pág, ano)	Considerações
LILACS	Diagnóstico enfermagem pacientes hospitalizados queimaduras: Revisão integrativa.	deMansores emSzpalher AS, comPA, Abreu AM.	ML,Identificar diagnósticos de enfermagem taxonomia NANDA-I para pacientes queimados hospitalizado, por meio de revisão integrativa da literatura.	osRev BrasRelata a Queimaduras. importância de se estabelecer 19(1): 101-9, a de se	um diagnóstico de enfermagem ao paciente queimado, com intuito de elaborar um plano de cuidado integral.
LILACS	Aspectos relacionados ao atendimento de enfermagem ambulatorial a Pessoas que sofreram queimaduras: Revisão integrativa.	Almeida PG, Ferreira LM, Gonçalves N.	Conhecer os Achados nos estudos científicos acerca do atendimento de enfermagem ao paciente queimado em nível ambulatorial.	Rev Queimaduras. Importância do as. 18(2): 20-7, maio/ag 2019.	Destaca Importância do Uso de 1 Tecnologias da informação e a Utilização de Protocolos que Auxiliem no Cuidado ao paciente queimado.
LILACS	Protocolo de Cuidados de enfermagem Ao paciente Queimado na emergência: Revisão Integrativa	Secundo CO, Silva CCM, Feliszyn RS.	Identificar Quais os Protocolos de Cuidados de enfermagem Ao paciente Queimado na emergência	Rev Bras Queimaduras. 18(1) 46, jan/abr 2019.	Expõe acerca da importância de 39-uma assistência de qualidade, correta avaliação da dor e quadro clínico geral dos pacientes

literatura.		Referidos na Literatura do Brasil.		vítimas de queimadura.
LILACS	Implementação do processo de enfermagem	Neto VLS, Silva RAR, Costa RTS, Lucena EA, Silva SC, Pereira VM.	Implementar o Processo de Enfermagem (PE) no Contexto do cuidado de um paciente queimado Assistido em instituição Pública de saúde.	Rev Enferm UERJ. e30962, jan/dez 2018. Retratou que a implementação de um processo De enfermagem nos cuidados de Um paciente queimado possibilita desenvolviment o De uma Assistência de qualidade, Pautada no conhecimento científico.
BDENF	Nopaciente queimado: um estudo de caso.			
	Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma integrativa.	Pinho FM, Sell BT, Senna Martins Foneca Amante LN.	Sell CT, CVA, T, ES, de trabalho.	Rev Bras Abor dou to cultur a Queimaduras. 16(3): 181-7, set/dez 2017.

Nos artigos investigados houve menção da presença de infecção, sendo que um deles a cita como diagnóstico de enfermagem mais prevalente. Esse predomínio reforça o porquê de os óbitos entre os pacientes vítimas de queimaduras serem mais de 70% causados por complicações infecciosas. As infecções na ferida da própria queimadura, na corrente sanguínea, pneumonia e as infecções no trato urinário são as que habitualmente ocorrem nos centros de tratamentos de queimados (SANTOS et al., 2021).

Em outra pesquisa realizada com esses pacientes obteve-se como uns dos resultados o cuidado visando, entre outras coisas, manter a área livre de infecção. Apesar de antepor o controle infeccioso após a estabilização na assistência inicial, a equipe multidisciplinar ainda possui dificuldades. Portanto, a colonização e proliferação dos microrganismos é favorecida na falta de um tratamento concordante em razão da queimadura se fazer um meio ideal (BARUFFI, 2018).

A dor foi abordada com extremo valor já que é possível ser intensa mesmo em áreas pequenas, salvo quando as terminações nervosas são destruídas. Evidências mostram que o prognóstico da dor está vinculado à como os profissionais dão importância (OLIVEIRA;

GAMA, 2019). A busca por controle inicia com a aplicação de escalas para estimar a intensidade, já que quando assíduo gera complicações no padrão de sono, dos sinais vitais e alterações psíquicas (SANTOS; CUNHA, 2021).

A hidratação venosa foi outro tópico recorrente a dois dos artigos analisados. Baseada na gravidade das lesões do paciente queimado, o enfermeiro deve atentar-se aos sinais de choque hipovolêmico, pois se caso ocorra é imprescindível a intervenção imediata com a reposição de líquidos e eletrólitos que foram perdidos diante do trauma (SOUSA et al., 2019). De maneira geral todos os artigos refletiram acerca do desenvolvimento da sistematização de assistência de enfermagem ao paciente queimado. O enfermeiro deve estar apto a atuar em diferentes áreas com maestria, pois o ato de cuidar e de proporcionar uma recuperação segura corresponde à essência da enfermagem. Assim, o conhecimento técnico acerca das alterações fisiológicas que se dão no organismo após uma queimadura será fundamental para determinar e prevenir possíveis complicações em decorrência do alto grau de lesões teciduais e sistêmicas (FERREIRA et al., 2021).

Desse modo, para o paciente se recuperar é preciso que a equipe de enfermagem estabeleça uma comunicação efetiva, uma consciência de interdependência multidisciplinar e articule entre as dimensões gerenciais e assistenciais, com o propósito de prezar por um cuidado seguro, humanizado e fundamentado em evidências científicas (ANAMI, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Durante a análise dos referenciais teóricos foi identificado que os cuidados a um paciente queimado são complexos e exigem um preparo da equipe, principalmente do enfermeiro, devido a responsabilidade de analisar as necessidades do enfermo, descrever as intervenções e acompanhar todo o processo de cura. O caminho é longo e, muitas vezes, deixa marcas para toda a vida, prejudicando a imagem e o contentamento pessoal, logo, é de extrema importância um bom planejamento dos cuidados a serem adotados.

Portanto, verifica-se a relevância de estudos atualizados com foco na assistência prestada pela enfermagem aos pacientes vítimas de queimaduras para que se adquira um protocolo atualizado e um melhor resultado do prognóstico.

#### REFERÊNCIAS

ANAMI, E. H. Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente queimado. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 18, n. 3, p. 139, 2019.

ATHAYDE, B. S. V. et al. Complicações respiratórias secundárias a lesões inalatórias em indivíduos queimados e atuação fisioterapêutica: Uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 17, n. 1, p. 56-59, 2018.

BARUFFI, N. G. V. Análise da utilização dos bundles para prevenção de infecções em pacientes queimados. 2018.

CALDAS, G. R. F. et al. Sentimentos da enfermagem frente ao paciente pediátrico sobrevivente de queimaduras: Uma revisão narrativa. **Rev Bras Queimaduras**, v. 19, n. 1, p. 00, 2020.

CARNEIRO, J. G. et al. Perfil epidemiológico de vítimas de queimaduras internadas no Hospital de Emergência da Região Agreste de Alagoas. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 11, n. 1, p. e5693-e5693, 2021.

ESPÍRITO SANTO, R. S.; ROBERTO, J. M.; OLIVEIRA, N. P. C. Microagulhamento em cicatrizes de queimadura: revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, p. e167101421974-e167101421974, 2021.

FERREIRA, B. C. A. et al. Assistência de enfermagem sistematizada voltadas para o atendimento do paciente grande queimado. **RECIMA 21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 10, 2021.

GONÇALVES, A. L. et al. Comparação clínico-epidemiológica entre queimados submetidos a tratamento clínico e cirúrgico em serviço de referência de Brasília, nos anos de 2010 a 2019. **Rev Bras Queimaduras**, v. 18, n. 3, p. 0, 2019.

MALTA, D. C. et al. Perfil dos casos de queimadura atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras em 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

MARQUES, J. F. et al. Assistência de enfermagem em relação ao paciente pediátrico em situação de queimadura. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. 67, p. 19-30, 2019.

MEDEIROS, D. L. A. **Em carne viva: o significado a partir experiência de grandes queimados**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

OLIVEIRA, K. C.; GAMA, A. C. A percepção do enfermeiro frente a pacientes vítimas de queimadura. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019.

SANTOS, E. V. F. et al. Assistência da equipe multidisciplinar a criança com infecção relacionada a queimaduras. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e27070-e27070, 2021.

SANTOS, T. O. R.; CUNHA, F. O enfermeiro frente ao manejo da dor do paciente adulto na unidade de tratamento de queimados. In: **Congresso Internacional em Saúde**. 2021.

SOUSA, J. R. et al. Assistência de enfermagem no atendimento hospitalar ao paciente queimado: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 26, n. 3, p. 120-123, 2019.

SOUSA, Y. S. et al. Assistência de enfermagem à vítima de queimaduras: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 12, p. e7770-e7770, 2021.



## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: COMO DESCONSTRUIR AS RELAÇÕES DE PODER SOBRE A MULHER NA CENA DO PARTO**

MILEIKA DA SILVA NUNES; JESSICA ALESSSANDRA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A violência obstétrica pode ser definida como uma violação dos direitos humanos das mulheres, onde há uma apropriação do corpo feminino pelos profissionais da saúde tirando o protagonismo da parturiente na fase de pré-natal, parto, pós-parto ou em caso de aborto, podendo ela ser física, psicológica, sexual, moral ou social. **OBJETIVO:** Entender a violência obstétrica pela ótica dos principais atuantes da obstetrícia: parturientes e profissionais da saúde. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica exploratória retrospectiva sendo a questão norteadora: “Como os principais atuantes do processo obstétrico compreendem a violência obstétrica?”. A seleção da produção científica foi realizada a partir de uma busca bibliográfica no portal Biblioteca Virtual de Saúde por meio dos descritores em saúde “Violência Obstétrica”, “Humanização da Assistência” e “Violência Obstétrica”. Os critérios de inclusão foram publicações no período de 2017 a 2022, estarem disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, sendo excluídas duplicatas e teses. **RESULTADOS:** Foram classificados como pertinentes à temática vinte e um artigos, sendo subdivididos em: “Tipificando violência obstétrica”, “A violência obstétrica sob a ótica do profissional de medicina”, “A violência obstétrica sob a ótica do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde”, “A violência obstétrica para o enfermeiro da Atenção Terciária à Saúde” e “A violência obstétrica sob a ótica das puérperas”. **CONCLUSÃO:** A partir deste estudo foi possível concluir que eventuais lacunas na formação dos profissionais e a carência de recursos humanos, materiais e estruturais são fatores que contribuem para a prática da violência obstétrica, levando a perpetuação de um modelo intervencionista, tornando-se fundamental que políticas públicas sejam desenvolvidas para que aja o resgate do caráter fisiológico do parto, onde a equipe de saúde seja capacitada e qualificada e o enfermeiro possa desempenhar ações que visam a prevenção e o combate da violência obstétrica.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica, Humanização da assistência, Enfermagem, Obstetrícia, Saúde da mulher.



## A IMPORTANCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA EDILLAYNE DE ASSUNÇÃO SILVA; MARIA APARECIDA VIANA DE SOUSA; LAYS LUSTOSA ALCÂNTARA; THAMIRES DIAS BRUNE DE SOUSA; ANA FLAVIA DE OLIVEIRA TOSS

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é vista como porta de entrada para os cuidados com a saúde, sendo composta por Unidades Básicas de Saúde, Equipe de Saúde da Família e agentes comunitários, tem como uma das ações a promoção da saúde, tomada como importante modelo de atenção à saúde e práticas assistenciais que priorizam determinantes sociais de saúde, além de ser um local privilegiado pela proximidade com a comunidades. **OBJETIVOS:** Por meio da literatura avaliar a importância da APS na promoção da saúde **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, a fim de buscar, avaliar criticamente e sintetizar o conhecimento por meio da literatura, realizada por meio das bases de dados da BVS, sendo elas: MEDLINE, LILACS e a BDEFN. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde em cruzamento com o operador booleano *and*, conforme: “Atenção Primária à Saúde”; “Promoção da Saúde”, encontrando 395 estudos, após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão de texto compreendidos nos últimos cinco anos, encontrando 85 artigos.. Deste modo, foram selecionados três artigos para compor a revisão **RESULTADOS:** A promoção da saúde é uma estratégia que possibilita e forma conhecimento interdisciplinar no atendimento individual e comunitário, torna-se uma ferramenta capaz de promover mudanças na cultura e nos hábitos por meio da proximidade da localização e contato com direto com a população, criando condições de melhoria de qualidade de vida e construindo um ambiente saudável. Sendo APS a base da prestação do serviço de extrema importância e determina o trabalho dos demais níveis de atenção à saúde, organiza e racionaliza o uso dos recursos, direcionados para a promoção, a manutenção e a melhora da saúde **CONCLUSÃO:** As APS mostram-se de extrema importância para promoção de saúde, por meio de atividades de prevenção ou orientações, promovendo mudanças de hábitos ou comportamentos, por meio recomendações normativas.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Promoção da saúde, Assistência, Porta aberta, Interdisciplinar.



## PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ENFERMAGEM FRENTE AOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE HIV/AIDS (PVHA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

CÁSSIA LARISSA SANTOS; LARISSA CAMPOS ROCHA

### RESUMO

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida, mais conhecida por Aids, patologia de caráter infecto contagiosa e de grande impacto na vida do paciente e de sua família, caracteriza-se por ser uma temática que desde a sua origem até os dias atuais preocupa o profissional de saúde, principalmente os enfermeiros, os quais estão diariamente participando da vida do paciente por meio da assistência. **Objetivo:** Compreender o modo de pensar da enfermagem acerca do seu cotidiano, suas emoções, perspectivas e dificuldades frente aos indivíduos portadores de HIV/AIDS (PVHA), por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde se analisaram artigos científicos publicados nas bases de dados SciELO, Capes Periódico e Lilacs. Foram utilizados também o Google Acadêmico e os acervos online do Ministério da Saúde do Brasil, entre os anos de 2013 a 2022. Utilizaram-se os descritores “Dificuldades”; “Assistência”; “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”; “Expectativa”. **Resultados e Discussão:** O levantamento nas bases de dados resultou em 05 artigos científicos, respeitando os critérios de elegibilidade e exclusão estabelecidos para a presente revisão. Para análise dos dados decorrentes dessa pesquisa, foram apresentadas informações gerais de caracterização dos estudos e de cada categoria especificamente. A base de dados e o periódico mais prevalente dos 05 artigos selecionados foi Scielo e periódico de enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que o principal desafio enfrentado pelos profissionais de enfermagem a portadores de HIV é caracterizado pelo preconceito, angústia, e falta de empatia por alguns profissionais.

**Palavras-chave:** Dificuldades; Assistência; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Expectativa.

### 1 INTRODUÇÃO

O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) e ataca o sistema imunológico, que é responsável por defender o organismo das doenças. Normalmente, as células mais atingidas são os linfócitos: grupamento de diferenciação 4 (TCD4+). O vírus modifica o ácido desoxirribonucleico (DNA) destes linfócitos, fazendo cópias de si mesmo. Depois se multiplica, e o HIV destrói os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção (BRASIL,2022).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é o estágio mais avançado da doença, que modifica e ataca o sistema imunológico, e é causada pelo HIV. O organismo fica mais vulnerável podendo estar sujeito a diversos agravos – as chamadas doenças oportunistas – que vão de um simples resfriado a infecções mais graves, como tuberculose ou câncer (BRASIL, 2022).

Desde o reconhecimento dos seus primeiros casos, a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um agravamento à saúde pública por envolver

problemáticas clínicas, epidemiológicas, sociais, econômicas e políticas. Isso se deve, especialmente, por sua rápida disseminação em regiões geográficas e grupos populacionais prioritários, pela possibilidade de complicações metabólicas devido ao seu caráter crônico e pela redução da expectativa de vida de indivíduos que não recebem tratamento oportuno, sobretudo em países de média e baixa renda (BAYER; OPPENHEIMER, 2007; EPPS; KALAYJIAN, 2017; GALVÃO, 2002).

No Brasil, o primeiro caso de AIDS foi notificado em 1983 no estado de São Paulo, vindo em seguida no mesmo ano, as notificações no estado do Rio de Janeiro (SOUZA, 2010). Com o avanço da doença, algumas medidas foram tomadas pelo Ministério da Saúde para dar respostas à epidemia de HIV/AIDS. Na área da assistência, foram criados serviços específicos como Hospitais Dia (HD), Serviços de Assistência Especializada (SAES), Centro de Testagens e Aconselhamento (CTAS), e ainda a modalidade de Atendimento Domiciliar Terapêutico (ADTS), todos com a finalidade de proporcionar atendimento alternativo às formas tradicionais de tratamento (VILLARINHO *et al.*, 2013).

Atualmente, estima-se em 37,9 milhões o número de pessoas vivendo com HIV em todo o mundo, sendo a América Latina considerada a terceira região mais afetada (UNAIDS, 2019). Dentro dessa região, o Brasil é o país mais atingido em números absolutos (UNAIDS, 2019), apesar do destaque global inovador no cenário de tratamento da infecção devido à produção local de medicamentos e aos protocolos de tratamento antirretroviral (TARV) gratuito e de acesso universal proporcionados pelo modelo do Sistema Único de Saúde (SUS) (GALVÃO, 2002; GALVÃO, 2002). De 1980 até 2018, foram detectados 982.129 indivíduos com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) no país, o que representa uma taxa de prevalência de 0,4% na população em geral, com uma taxa de incidência de 18,3 casos a cada 100.000 habitantes (BRASIL, 2018).

É incontestável que a epidemia da AIDS trouxe uma demanda diferenciada para os profissionais da saúde, pois, para proporcionar um cuidado humanizado, precisam lidar, não somente com a assistência, mas também com o trato ao ser humano em suas questões mais íntimas (VILLARINHO *et al.*, 2013). Diante disso, precisam acessar suas próprias questões pessoais, como o medo de infecção, os estigmas e os preconceitos atrelados à doença, que, tradicionalmente, esteve relacionada às drogas e às práticas sexuais questionáveis pela sociedade; a insegurança em lidar com uma notícia que pode gerar sofrimento; a exclusão social da pessoa atendida e angústias relacionadas à finitude da vida (SHIMA *et al.*, 2010).

Por conseguinte, este artigo tem como objetivo compreender o modo de pensar da enfermagem acerca do seu cotidiano, suas emoções, perspectivas e dificuldades frente aos indivíduos portadores de HIV/AIDS (PVHA), por meio de uma revisão de literatura.

A pesquisa se justifica devido à importância no conhecimento das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde, visto a necessidade de implementação de novas práticas e diretrizes com o intuito de reduzir fatores que acarretam na não efetividade do cuidado, bem como trazer uma discussão acadêmica para um tema de extrema relevância na melhoria da prática de saúde, e preencher lacunas na literatura relacionada a temática.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada e fundamentada em análise de bases de dados nacionais sobre as perspectivas e desafios enfrentados pela enfermagem frente aos indivíduos portadores de HIV/AIDS (PVHA).

A revisão integrativa é definida como um método de pesquisa criterioso, com a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema de maneira sistemática, ordenada e abrangente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esse estudo foi realizado por meio de seis etapas, sendo elas: identificação do tema e

seleção da hipótese; o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; a avaliação dos estudos incluídos; a interpretação dos resultados; e a apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para seleção dos artigos foram adotadas as bases de dados Science Direct, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Capes Periódico e Lilacs. Foram utilizados também o Google Acadêmico e os acervos online do Ministério da Saúde do Brasil.

Instituiu-se como critérios de inclusão artigos científicos publicados em português abrangendo os períodos de 2013 a 2022, disponíveis na íntegra e gratuitamente. Foram excluídos os textos sem disponibilidade de resumo para primeira apreciação, artigos duplicados, resumos de congresso, teses, relatos de casos informais, reportagens, notícias, editoriais e textos não científicos.

O levantamento dos artigos ocorreu durante o mês de dezembro de 2022 e foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) para os idiomas português: “Dificuldades”; “Assistência”; “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”; “Expectativa”. Para refinamento da estratégia de busca aplicou-se o operador booleano AND.

Inicialmente ocorreu a leitura dos títulos e resumos de forma independente, sendo posteriormente os artigos eleitos, submetidos à leitura integral e subsequente extração dos dados de interesse para esta revisão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento nas bases de dados resultou em 05 artigos científicos, respeitando os critérios de elegibilidade e exclusão estabelecidos para a presente revisão. Para análise dos dados decorrentes dessa pesquisa, foram apresentadas informações gerais de caracterização dos estudos e de cada categoria especificamente. A base de dados e o periódico mais prevalente dos 05 artigos selecionados foi Scielo e periódico de enfermagem.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma das doenças que mais preocupa os profissionais de saúde, devido a sua alta taxa de morbidade e mortalidade (HERMANN, 1986).

Gama et al. (2016) pontuam que o preconceito e o estigma representam dificuldades na prestação do cuidado, uma vez que, os profissionais trazem percepções referentes ao contexto histórico da doença em forma de culpabilização da pessoa, o que interfere diretamente na qualidade do cuidado prestado, devido à fragilização dos vínculos entre ambas as partes.

Corroborando, Suto et al. (2017) disseram que o medo também faz parte do cotidiano dos profissionais que prestam cuidados às pessoas com AIDS, devido à possibilidade de exposição ao vírus, mesmo com o uso de equipamentos de proteção.

Os profissionais de enfermagem lidam com muitas situações de angústia, frustrações e conflitos, e vivenciam ocasiões muito estressantes no ambiente de trabalho, dependendo da situação, da responsabilidade e do envolvimento (JESUS, 2001).

Castro et al. (2018) ressaltam que em um estudo quantitativo realizado com 50 pacientes entrevistados no Hospital Regional do Gama, no momento em que foram perguntados sobre a convivência com o HIV/AIDS, 98% dos interrogados relataram diversos sentimentos ruins como: “constrangimento”, “preconceitos”, “tristeza”, “medo”, “perda de amizade”, “isolamento”, entre outros. Bem como, os sentimentos bons: “normal”, “tranquilíssimo”, “não sente nada”, “não lembra que tem, só quando toma medicamento”, dentre outros.

Minayo (2009) salienta que tendo em vista o cuidar com um valor profissional e

pessoal, é extremamente importante que existam padrões normativos para nortear ações e atitudes em relação a quem se cuida.

De Paula et al. (2015), expõem em seu estudo que o profissional de saúde deve analisar o nível de conhecimento do paciente sobre a infecção por HIV, para ampliar a comunicação e vínculo entre profissionais e usuários.

A atuação do profissional de Enfermagem nessa área requer um atendimento qualificado, onde os portadores com HIV/AIDS sintam-se acolhidos e seguros, pois para esses pacientes o tratamento é um grande desafio (Souza; Gomes; Pontelli, 2019).

Diante disso, mesmo com os avanços nas informações e manejo de PVHA ainda há dificuldades no acesso aos serviços de saúde, acarretando no abandono ao tratamento (VALENÇA; DA SILVA; DA SILVA, 2017).

Reforçando, Serra et al. (2016) relatam que o atendimento do enfermeiro às PVHIV contém algumas dificuldades na implementação de planejamento de atividades, capacitação profissional e conhecimento apropriado sobre a infecção pelo HIV para realizar educação em saúde considerando-se então um instrumento importante, durante as consultas de enfermagem.

O cuidar eticamente do outro é uma atitude que leva à reflexão, principalmente quando se reporta ao dia a dia do cuidar de pacientes com HIV/AIDS, pessoas estigmatizadas e discriminadas. Mesmo conhecendo as formas de contágio, as pessoas temem o simples fato de tocar o outro por causa da sociedade, sendo difícil mudá-los, apesar dos conhecimentos adquiridos (SORRATO; ZACCARON, 2010).

#### 4 CONCLUSÃO

Frente ao estudo realizado, conclui-se que o principal desafio enfrentado pelos profissionais de enfermagem a portadores de HIV é caracterizado pelo preconceito, angústia, e falta de empatia por alguns profissionais ao se relacionar e comunicar com os pacientes, criando com isso uma barreira no tratamento, consequentemente dificultando a assistência. É analisado também, que mesmo diante de uma era marcada por tecnologias, informações e capacitações, ainda se faz presente algumas dificuldades no acesso aos serviços de saúde e implantação de um planejamento que englobe atividades e orientações pertinentes aos pacientes soropositivos, bem como estudos mais recentes que analisem essa temática preenchendo assim, lacunas existentes na literatura.

#### REFERÊNCIAS

BAYER, R.; OPPENHEIMER, G. Scale-ups, scarcity, and selections: the experience of doctors in South Africa. *AIDS*, v. 21, p. 43–47, out. 2007.

BRASIL. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 412 p.

BRASIL. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília: **Departamento de vigilância, Prevenção e Controle das IST's, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (BR)**. < Disponível em: <http://www.aids.gov.br/>>. Acesso em: 06 dez. 2022.

EPPS, P. VAN, KALAYJIAN, R.C. Human Immunodeficiency Virus and aging in the era of effective antiretroviral therapy. *Infect. Dis. Clin.* 2017.

GALVÃO, J. Brazilian policy for the distribution and production of antiretroviral drugs: a privilege or a right? *Cad. Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 213-219, fev. 2002b. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2002000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000100022&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07 dez. 2022.

JESUS, D.S.S. Cuidar do outro e de si mesmo: a compreensão de uma equipe de enfermagem. *Rev. Mineira Enferm*, 2001; 5(1):20-6.

MENDES KDS; SILVEIRA RCCP; GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2009.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS). *Estatísticas*, 2019. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 07 dez. 2022.

SHIMA, E; NOGUEIRA, M.M.C.F; NOGUEIRA, M.L.A. The experience of infectologists faced with death and dying among their patients over the course of the AIDS epidemic in the city of São Paulo: qualitative study. *Med. J* [Internet]. 2010 [acesso 2022 dez 11]; 128(2): 74-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v128n2/a06v1282.pdf>.

SORRATO, M.T; ZACCARON, R.C. (2010). Dilemas éticos enfrentados pela equipe de enfermagem nos programas DST/HIV/AIDS. *Revista BIOETHIKOS*, 4(3), 332- 336.

SOUZA, A.C.R; GOMES, B.F; PONTELLI, B.P.B. Atuação dos profissionais de enfermagem frente aos pacientes portadores de HIV-AIDS. *Revista Enfermagem em Evidência*, Bebedouro-SP, 3 (1): 21-36, 2019.

SUTO, C. S. S., et al. (2017) Profissionais de saúde falam mais sobre cuidado e menos sobre síndrome da imunodeficiência adquirida. *Cogitare Enfermagem*, 22(3).

VALENÇA, C.N; DA SILVA, R.A.R; DA SILVA, I.T.S. (2017). Cartografia da implementação do teste rápido anti-HIV na Estratégia Saúde da Família: perspectiva de enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, 21(4), 01-08. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0019>>.

VILLARINHO, M.V., et al. Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. *Rev. bras. enferm.* 2013 Mar.-Abr; 66(2): 271-277. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200018>.



## CUIDADOS PALIATIVOS E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDAR

MICKELLY CORREIA SANTOS; LUCAS NATAM SILVA DE MORAIS.; WESLEY SANTOS DIAS; DOMINGOS LUCAS REIS SOUSA; RUTH SAMARA VIANA.

### RESUMO

Os cuidados paliativos como ciência médica surgiram na década de 50, difundido pela médica e enfermeira médica Cicely Saunders, que cuidava de pacientes com câncer. O termo paliativo, vem do latim *pallium*, que significa proteger, assim essa área visa proporcionar qualidade de vida, conforto, alívio da dor e do sofrimento em todas as suas dimensões, de pacientes diagnosticados com doenças incuráveis, mas incurável não significa intratável, e o papel do enfermeiro nessa área é atuar frente a esses cuidados de conforto e qualidade de vida, com técnicas e medidas que proporcionem alívio da dor, administrar medicamentos, proporcionar mudanças de decúbito, orientar e ajudar a familiares e cuidadores que estão auxiliando o paciente, mas não somente o enfermeiro deve exercer esse papel, é necessário também uma equipe multidisciplinar, com médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutrólogos e até mesmo religiosos, pois, a espiritualidade é de extrema importância nesse período. A metodologia usada foi revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, que se baseando-se na coleta de dados de trabalhos científicos, com artigos de até 10 anos de publicação que abordassem essa temática. Logo, o objetivo desse trabalho é compreender através da pesquisa bibliográfica qual o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos, de que forma o profissional atua e como ele pode contribuir com esse cuidado, para que esse paciente tenha um fim de vida, digno, sereno e pacífico. Concluindo que a atuação desse profissional se mostra crucial para o cuidado com pacientes terminais ao lado da equipe multidisciplinar que conduzirá de forma correta essa linha de cuidado, atuando juntamente a família do paciente.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, enfermagem, cuidar, equipe multidisciplinar.

### 1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos é a definição da ação da equipe multidisciplinar de saúde que cuida de pacientes com diagnósticos terminais, ou seja, com doenças que ameaçam a continuidade da vida. A palavra “paliativa”, se origina do latim *pallium*, significando assim manto e proteção, com o fim de proteger aqueles que a medicina biomédica já não pode fazer mais nada (Souza, et al., 2021).

Essa estrutura do cuidar é relativamente nova e está ganhando mais enfoque agora pois, a estimativa de vida da população tem crescido e com ela vem os casos de morte por doenças que podem ser tratadas, porém, não tem curadas, como por exemplo: os diversos tipos de câncer, sendo assim, os cuidados paliativos tem como objetivo proporcionar conforto, intervenção espiritual e psicossocial ao paciente e a família, proporcionar autonomia, independência e comunicação efetiva propiciando assim, uma boa qualidade de vida dos pacientes e familiares (PAIVA, et al., 2022). Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo compreender a importância da atuação do profissional de enfermagem nos cuidados paliativos e o papel do enfermeiro no cuidar.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, que se baseia na coleta de dados de trabalhos científicos. Segundo Richardson (1999), uma pesquisa bibliográfica objetiva-se na resolução de uma problemática através de referências teóricas publicadas, analisando e discutindo as inúmeras contribuições científicas. A abordagem qualitativa pode ser definida como um conjunto de processos que objetivam demonstrar uma determinada realidade, produzir objetos ou desenvolver procedimentos. Além disso, Carvalho et al., (2019) fala que esse tipo de pesquisa proporciona ao pesquisador o acesso a diversos tipos de fontes de forma gratuita, porém pontua que deve ser realizada uma análise criteriosa sobre os materiais selecionados e sua fidedignidade.

Para o desenvolvimento do trabalho foram utilizadas pesquisas científicas. Utilizou-se os descritores: *cuidados paliativos, contexto histórico dos cuidados paliativos, cuidados paliativos e enfermagem*. Foram considerados os seguintes parâmetros para seleção dos trabalhos: artigos publicados em bases científicas, regidos na língua portuguesa com até 10 anos de publicação, artigos que abordavam a temática da pesquisa. Foram excluídos todos aqueles que fugiam da temática principal da pesquisa e os que não tinham bases científicas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cuidados paliativos é uma abordagem e maneira nova de cuidar, em que se busca dar dignidade e qualidade para os últimos momentos da vida de uma pessoa, sendo assim, essa é uma maneira de cuidar que teve seu início por volta dos anos 50 com a enfermeira e médica Cicely Saunders, que dedicou a sua vida aos cuidados de pacientes com diagnósticos terminais, além dela que é inglesa, esse tipo de cuidado foi difundido na América do Norte um pouco mais tarde, por volta de 1973 pelo médico Balfour Mount e em 1974 esse termo “paliativo” passou a ser usado pela OMS e foi difundido pelo mundo nos anos seguintes (PAIVA, et al., 2022).

Pensando no contexto abordado, e com base no artigo de Paiva, et al 2022, percebe-se que o Brasil teve um pontapé primordial em cuidados “paliativos” que data de alguns anos antes dos feitos de Cicely Saunders, pois, se tem registros de que em 1944 já se tinha o asilo para cancerosos, porém, os cuidados paliativos em si, só foram difundidos no Brasil a partir da década de 70 e desde então vem se desenvolvendo e sendo propagado entre os profissionais da área, principalmente enfermeiros que será o foco desse artigo.

Segundo Fonseca et al., (2022) o profissional de enfermagem desempenha um papel significativo frente aos cuidados paliativos na Atenção Primária a Saúde (APS), a atuação da enfermagem tende a propor qualidade de vida aos usuários do serviço e sua família de forma que garanta uma assistência integral para assegurar um cuidado humanizado e qualificado, promovendo a melhora na forma de encarar a patologia e diminuir o sofrimento, os princípios para proporcionar uma assistência correta é promover o alívio da dor, orientar que a vida e a morte são processos naturais e ofertar suporte para ajudar a família e o indivíduo como lidar com a doença.

Dentro desta perspectiva, o sucesso na ação do cuidado resulta em uma boa relação entre o paciente e o profissional, visto que, ambos compartilham do desejo de cuidar até o fim da vida, dentro da equipe multidisciplinar a enfermagem se posiciona na linha de frente no propósito de promover o conforto do cliente, cuidado e orientando os familiares como lidar com a morte e o morrer, os treinamentos e suporte emocional são essenciais para a assistência de enfermagem, o profissional deve ser qualificado para proporcionar uma assistência adequada ao usuário do serviço que encontra-se no final da vida (SOUSA, e ALVES, 2015).

Quando um paciente recebe o diagnóstico de que sua doença é incurável, é passada uma falsa ideia e sensação de que nada mais se pode fazer, porém há muito a ser feito. Nesse momento é aconselhável que esse paciente vá para casa ou a um centro especializado em cuidados paliativos. Frente a essa realidade, a atuação do enfermeiro se baseia em proporcionar qualidade de vida por meio de conforto físico, controle da sintomatologia, alívio do sofrimento, suporte psicológico e espiritual, para o paciente, e auxiliar também sua família, nesse processo de terminalidade da vida. (VASCONCELOS e al., 2012).

O papel do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos, juntamente com a equipe deve ser: medidas para alívio da dor, administração de medicamentos, mudanças de decúbitos, cuidados com higiene física, nutrição, proporcionar conforto, minimizar riscos ou até mesmo extingui-los, ainda, orientar os familiares/cuidador, para a realização de cuidados quando o doente estiver em sua residência. Essas ações não devem ser focadas em acrescentar dias de vida ao paciente, mas sim qualidade aos dias que o paciente ainda tem, com qualidade, significado e conforto, enxergando-o como único, com crenças, valores, emoções e sentimentos e tornando-o ativo em todas as ações realizadas para seu cuidado (VASCONCELOS et al., 2012). Para que isso aconteça é primordial que o profissional enfermeiro conheça o paciente e sua família, proporcione a criação de vínculo, somente assim o paciente e a família vão se sentir confortáveis em realizar conjuntamente com a equipe as medidas de cuidado (Souza et al., 2021).

Perante isso, saber reconhecer as necessidades do paciente paliativo, que vão muito além das necessidades físicas, considerando que ele é um ser psicossocial, a exemplo da dor ela pode ser subjetiva, para esses pacientes paliativos a dor além de física pode ser emocional, por um sentimento de desgosto, sofrimento e decepção, podendo apresentar introspecção, irritabilidade, desânimo, insônia e muitos outros sintomas. Se faz necessário pelo enfermeiro interpretar as queixas verbais e não verbais, principalmente no manejo da dor e não menos importante valorizar e estar próximo da espiritualidade do paciente, sua crença sobre a vida e sobre a morte, influenciaram diretamente nesse processo e a forma de como o paciente encara a sua terminalidade (Souza et al., 2021).

Além disso, é importante que os profissionais de enfermagem estejam preparados tecnicamente e possuam uma sensibilidade para ajudar a família e o doente, que precisam de amparo e encontram na enfermagem um vínculo de confiança para proporcionar conforto nesse momento delicado para todos, onde o cuidar é prioritário ao tratar (Souza et al., 2021).

#### 4 CONCLUSÃO

Por fim conclui-se que, os cuidados paliativos são de extrema importância para proporcionar qualidade de vida aos pacientes diagnosticados com doenças que ameaçam a continuidade da vida e não só eles, mas, também seus familiares, uma vez que, esses cuidados visam atender as necessidades do paciente como um todo totalizando o seu biopsicossocial, e para isso, é importante a atuação da equipe multidisciplinar e principalmente que todos sejam bem capacitados, para isso é necessário que o profissional busque qualificação e permanente atualização para fundamentar o processo de trabalho em cuidados paliativos.

#### REFERÊNCIAS

CARVALHO, L. O. R. et al. **Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância**. Petrolina: UNIVASF, 2019.

DE SOUZA, Tony José et al. Condutas do enfermeiro em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 280, p. 6211-6220, 2021.

FONSECA, Luan dos Santos; CARVALHO, Beatriz Correia; SANTOS, Héllen Oliveira; *et al.* Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1383>>.

GIL, A. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008

PAIVA, C.F, SANTOS T.C.F, COSTA, L.M.C, ALMEIDA-FILHO A.J. **Trajetória dos Cuidados Paliativos no mundo e no Brasil**. In: Peres MAA, Padilha MI, Santos TCF, Almeida Filho AJ, (Orgs.) Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Brasília, DF: Editora ABen; 2022. p. 41 a 49 disponível em <<https://doi.org/10.51234/aben.22.e09.c04> >

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: **métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999

VASCONCELOS, Esleane Vilela; DE SANTANA, Mary Elizabeth; DA SILVA, Sílvio Éder Dias. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, v. 3, n. 3, p. 127-130, 2012.

SOUSA, Janaina Meirelles; ALVES, Elíoenai Dornelles. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 264–269, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/tc4wxZ8bRw5YcXqd7Dzdh9v/?format=html&lang=pt> >.



## DIABETES TIPO II - A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO

CARLOS ROBERTO DO NASCIMENTO SANTOS; MOISÉS DAVI DA SILVA BOMFIM;  
ANDRESSA LETICIA LOPES DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Incontáveis pessoas sofrem de diabetes mellitus tipo II no Brasil, em alguns casos tendem a ser necessário o uso de medicamentos para manter os valores glicêmicos em estabilidade. O exercício físico regular tem sido sugerido com a intenção de melhorar o controle dos valores glicêmicos de pessoas com diabetes. **OBJETIVO:** Avaliar a importância da prática dos exercícios físicos para a prevenção e o controle do diabetes tipo II. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária em artigos dos anos 2005 à 2022, realizada nos meses de novembro e dezembro de 2022, considerando os idiomas português, inglês e espanhol. As bases de dados escolhidas para pesquisa foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Títulos, resumos e palavras-chave: diabetes tipo II, glicemia, exercício físico, insulina e controle glicêmico foram utilizados na seleção do arcabouço com intuito de verificar a importância do exercício físico em diabéticos tipo II. **RESULTADOS:** A diabetes é uma doença crônica degenerativa e se qualifica pelo aumento de glicose na corrente sanguínea. Esse aumento sucede porque a insulina, hormônio responsável pela absorção de glicose pelas células, deixa de ser produzida pelo pâncreas, ou é produzida de forma insuficiente ou não funciona adequadamente. Diversos autores mostraram que o exercício físico pode auxiliar na melhora dos valores glicêmicos tanto em efeito agudo como crônico. Portanto, a eficiência da prática de exercícios físicos, seja o treinamento de força ou o exercício aeróbico é observado quando é praticado de forma frequente, melhorando no diabético do tipo II o controle glicêmico, reduzindo o consumo de medicamentos orais e insulinas exógeno, melhora na sensibilidade à insulina, melhora do condicionamento cardiorrespiratório, aumento da força muscular, previne a perda da massa óssea decorrente da diabetes. **CONCLUSÃO:** Os estudos revisados mostraram que a prática de exercício físico pode diminuir as concentrações de glicose sanguínea, melhorar a sensibilidade à insulina e até diminuir o uso de medicamentos usados para controle sanguíneo.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo ii, Glicemia, Exercício físico, Insulina, Controle glicêmico.



## A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE MEWS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INTERNADO

GABRIEL SANTANA DA SILVA; CAMILLY MELO REIS; VICTOR FELIS DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A deterioração clínica é um dos sinais que podem alertar precocemente o acontecimento de futuras PCR, aumentando assim o risco de mortalidade intra-hospitalar, colocando em risco a vida dos pacientes. Através da escala de MEWS, é possível de forma simples e clara, o acompanhamento dessa alteração clínica, através dos sinais vitais dos pacientes, fazendo um acompanhamento de perto, através da assistência de enfermagem. Verificando sempre sinais e sintomas alterados, e mantendo uma boa comunicação com a equipe multiprofissional. **OBJETIVOS:** O presente trabalho tem como objetivo garantir o atendimento precoce ao paciente, através da identificação de possíveis alterações nos sinais vitais e clínicos, visando a prevenção da deterioração clínica, através da utilização da escala de MEWS. **METODOLOGIA:** Se trata de uma revisão de literatura, em artigos e textos, com até 5 anos de publicação. Na qual foi discutido a importância da escala de MEWS atualmente na assistência de enfermagem ao paciente com possibilidade de deterioração clínica. **RESULTADOS:** A utilização da escala de MEWS sendo utilizada da forma correta com rigor e atenção pela equipe de enfermagem, na qual tem um papel fundamental no controle dos sinais vitais, acompanhando a evolução clínica do paciente. Visando através desse controle poder identificar as alterações clínicas de forma precoce, podendo assim comunicar o restante da equipe multiprofissional para realizar a intervenção e poder reverter o quadro de possível deterioração clínica do paciente. Essa deterioração clínica pode ser caracterizada de uma piora repentina de acordo com as condições fisiológicas do paciente ou um distúrbio fisiológico sério, ambas são perigosas, gerando sinais e sintomas agudos e graves, e conseqüentemente distúrbios no organismo. **CONCLUSÃO:** A enfermagem possui um papel fundamental em desenvolver uma assistência rigorosa através da verificação dos sinais vitais se atentando as alterações, podendo assim prestar um atendimento precoce ao paciente em possível deterioração clínica.

**Palavras-chave:** Escore de alerta precoce, Assistência ao paciente, Deterioração clínica, Distúrbio fisiológico, Mortalidade hospitalar.



## PERCEPÇÃO DAS ADOLESCENTES GESTANTES SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR E GRAVIDEZ PRECOCE

GEMINA BRITO FERREIRA DA ROCHA

**INTRODUÇÃO:** O Ministério da Saúde, em consonância com a OMS circunscreve a adolescência, como a segunda década de vida, de 10 a 19 anos. Esse período da vida é definido por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações fisiológicas, psicológicas e sociais. **OBJETIVO:** objetivou-se traçar o perfil e identificar a percepção das adolescentes gestantes frente ao planejamento familiar e gravidez precoce. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. **METODOLOGIA:** Foi realizado com 40 adolescentes na faixa etária de 13 à 17 anos, os dados coletados através de um formulário adaptado. A análise das informações se deu pela técnica de análise de conteúdo na modalidade análise categorial. Das falas emergiram 3 categorias: Percepção das adolescentes quanto ao uso de contraceptivo e gravidez; Mudanças ocorridas na gestação, Percepção e importância do planejamento reprodutivo prestado pela Estratégia de Saúde da Família. **RESULTADOS:** Quanto aos resultados observou-se que houve uma prevalência de adolescentes em idade entre 16 e 17 anos cerca de (40%). Em relação ao estado civil evidenciou-se uma prevalência de adolescentes em união estável com (47,5%). Aproximadamente (42,5%) das participantes eram solteiras, e somente (10%) eram casadas. Na percepção dos fatores comportamentais da gestação, os resultados indicam que (82,5%) referiram não ter desejo de interromper a gestação, e somente (17,5%) apresentaram tal pensamento, sendo que este foi mais influente entre aquelas da menor faixa etária. A menarca ocorreu com maior frequência entre 12 e 13 anos. A predominância da atividade sexual foi encontrada entre a faixa de 14 e 16 anos totalizando (77,5%) das adolescentes. A concepção tem relevância entre 15 e 18 anos cerca de (80%) do total das participantes engravidaram nesse período. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar a percepção das adolescentes gestantes frente ao planejamento reprodutivo que consiste em um conjunto de ações que proporcionam segurança a saúde das mulheres, em especial as adolescentes em vista que a gestação inclui diversos fatores que podem afetar a saúde física e mental, além de modificar a inserção social das mesmas, os fatores como escolaridade e estado civil também podem interferir nas condições de vida dessa população.

**Palavras-chave:** Planejamento familiar, Adolescentes, Gravidez, Atividade sexual, Gestação.



## DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS POVOS INDÍGENAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA EDILLYNE DE ASSUNÇÃO SILVA; SAMUEL SOARES DA COSTA; ARIELLY DA SILVA COSTA; GLEICE KELLY CALIXTO SOLIDADE MARQUES; ANA FLAVIA DE OLIVEIRA TOSS

**INTRODUÇÃO:** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas foi criada com o objetivo de assegurar o acesso à atenção integral à saúde, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, prestando um serviço que respeitasse suas diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, prestando serviços de saúde, desde a atenção primária até o nível de assistência terciária. além de propiciar superações de fatores que tornam as populações indígenas mais vulneráveis a agravos em saúde de maior prevalência na população em geral. **OBJETIVO:** Analisar na literatura quais os fatores enfrentados pelos povo indígenas dificultam o acesso aos serviços de saúde **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, a busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores: “Povos indígenas”; “Acesso Universal aos Serviços de Saúde”; “Acesso aos Serviços de Saúde”, cruzados com o operador booleano “AND”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs) **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** De acordo com a literatura, diversos fatores têm sido identificadas como barreiras ao acesso à saúde dos povos indígenas, mas os principais dificultadores são: a localização geográfica da população, barreiras organizacionais e culturais, dificuldades financeira em comprar medicamentos ou realizar consultas e exames em clínicas particulares, alimentação diferenciada em relação à tradicional, sendo destacado também as dificuldades enfrentadas a quem presta o atendimento na dificuldade de estabelecer comunicação com o paciente na ausência de intérpretes **CONCLUSÃO:** Diante do exposto é de extrema relevância abordar e produzir mais assuntos voltados a temática, é imprescindível melhorias que possam atender as necessidades e peculiaridades dos povos indígenas para conseguir prestar uma assistência de qualidade, seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Povos indígenas, Acesso universal aos serviços de saúde, Acesso aos serviços de saúde, Dificuldades, Indios.



## MANEJO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

LUCIANO NUNES DE OLIVEIRA; JOYCE VIEIRA BARBOSA; EUNI DE OLIVEIRA CAVALCANTE

**INTRODUÇÃO:** Lesão por pressão (LPP) é uma injúria na pele ou tecido subjacente, geralmente em uma proeminência óssea, secundária ao aumento da pressão externa ou pressão associada ao cisalhamento. Uma revisão sistemática indica que os pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) são mais vulneráveis à incidência desse fenômeno. Com o surgimento da pandemia, tivemos um aumento exponencial dos casos de internação em leitos de terapia intensiva de pacientes COVID-19, o que nos traz a necessidade de evidenciar qual o manejo para prevenção LPP em pacientes com COVID-19 internados na UTI. **OBJETIVO:** Evidenciar na literatura o manejo para prevenção de LPP em pacientes com COVID-19 internados na UTI. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa de artigos publicados sobre o tema relacionado a pacientes com COVID-19 internados na Unidade de Terapia Intensiva nas bases de dados PubMed, LILACS, MEDLINE, BDENF, sendo os descritores utilizados: lesão por pressão, úlcera por pressão, unidade de terapia intensiva, COVID, posição prona. Questão Norteadora: Qual o manejo para prevenção de LPP em pacientes com COVID-19 internados na UTI? **RESULTADOS:** Foram utilizados 13 artigos nesta etapa, concluindo assim, que a LPP relacionada ao paciente com COVID-19 foi vista como uma das complicações mais comuns na UTI, principalmente aqueles submetidos a posição prona. Outros fatores observados foram a sobrecarga de trabalho por parte dos profissionais de saúde, quebra de protocolos de prevenção de LPP ou a falta de protocolos baseados em evidências científicas. Além disso, a posição prona para ser efetivada deve ser mantida por longos períodos, e isso pode levar a pontos de pressão na pele, levando a possível dano isquêmico e consequentemente ocasionando uma LPP. **CONCLUSÃO:** O COVID-19 trouxe uma nova realidade mundial, a incidência de pacientes com LPP em posição prona aumentou, além de todos os fatores intrínsecos e extrínsecos do COVID-19 abordados nesse trabalho, que contribuiu para o desenvolvimento da lesão. Por ser de grande incidência, mas de difícil acesso à informação, os profissionais de saúde, principalmente a classe da enfermagem, devem elaborar implementações para a prevenção de LPP em posição prona, no contexto COVID-19.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão, úlcera por pressão, Unidade de terapia intensiva, Covid, Posição prona.



## O USO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NA ELABORAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM PÓSGRADUANDOS DE ENFERMAGEM – ADAPTAÇÃO DOS PROCESSOS DIGITAIS DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO APLICADAS ÀS PRÁTICAS CONTEMPORÂNEAS DE ENFERMAGEM NO CAMPO PRÁTICO DE ENSINO

DANIELLE DIAS CORREIA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Este trabalho destina-se a relacionar os recursos digitais pedagógicos atuais, à construção dos saberes em Enfermagem, com vistas a promover melhorias na habilidade de exercício do raciocínio clínico. Ao associar ao uso de tecnologias digitais, voltadas para a produção do conhecimento em saúde, durante as atividades práticas do Enfermeiro pós-graduando, podemos inferir que estes recursos estão subsidiando as capacidades deste profissional para a tomada de decisão, em consonância com a tecnologia digital atual. A medida que tal associação conduz à atribuição de diagnósticos de Enfermagem mais precisos e em consonância com tendência digital criativa que assumem as sociedades atualmente. A proposta de estudo que visa a identificação de recursos digitais pedagógicos durante a elaboração do raciocínio clínico para desenvolvimento das atividades de cuidado do Enfermeiro pós graduando. **OBJETIVO:** é verificar como a habilidade de raciocínio clínico do Enfermeiro pode ser beneficiada com a utilização das tecnologias digitais pedagógicas durante a execução das práticas de cuidado. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura em plataformas de busca: scielo, Google acadêmico, portal de periódicos Capes, utilizando as palavras chaves descritas. Após leitura dos resumos, os artigos mais coerentes com a temática foram selecionados, sendo um total 16 de para esta revisão, escritos num período de 2003 até 2022. **RESULTADOS:** a utilização de de estratégias de modernização, produzem sistematização efetiva, produção e associação de dados para saúde de forma facilitada. O ensino de enfermagem pautado em metodologias que priorizam o raciocínio clínico podem impulsionar o desenvolvimento das competências cognitivas no sentido de formar profissionais capazes pensar criticamente, implementando processos de cuidar cada vez mais efetivos e de qualidade. Conforme se avança na temática, o caminhar científico da enfermagem nos revela um processo contínuo de produção de conhecimento, capaz de trazer à tona novos olhares sobre o tema proposto. **CONCLUSÃO:** A utilização das mídias digitais, plataformas de estudo e pesquisa de dados, aplicativos, escalas de monitoramento de risco, são exemplos de recursos digitais que contribuem para a disseminação do conhecimento científico de forma facilitada e dinâmica, mostrando-se com recursos de bom alcance para auxiliar os processo de tomada de decisão e compartilhamento de informações qualificadas.

**Palavras-chave:** Tecnologias digitais, Raciocínio clínico, Práticas educativas, Enfermagem, Preceptoria.



## **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E A RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

JAIRANA CAVALHEIRO PEREIRA; CARLOS ROBERTO DE ARAÚJO LOPES

**INTRODUÇÃO:** A PCR constitui um dos principais problemas de saúde pública e de causas de mortes no mundo, sendo também uma das emergências mais frequentes nas Unidades de Urgência e Emergência e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A RCP proposta pelo algoritmo da American Heart Association (AHA) divide-se em: Suporte Básico de Vida (Basic Life Support – BLS) e Suporte Avançado de Vida (Advanced Life Support - ALS). **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo discorrer sobre a importância do enfermeiro frente a PCR e como deve ser feito o planejamento para que a RCP seja efetiva. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvido na perspectiva da pesquisa bibliográfica, com revisões de literaturas. **RESULTADOS:** A PCR ocorre frequentemente nas UTIs, devido à gravidade e instabilidade hemodinâmica de seus pacientes. O enfermeiro é considerado o líder da equipe de saúde, é também o elemento substancial para o atendimento da PCR, devendo manter a sintonia da equipe, para que se preserve a rapidez do atendimento, aumentando assim as chances do sucesso no atendimento. Os profissionais da enfermagem, são os mais próximos ao paciente em PCR, cabe-lhes a responsabilidade por todos cuidados durante e após a PCR. Durante a RCP as ações de enfermagem são coordenadas pelo enfermeiro, é ele que vai liderar a equipe. Tem capacidade e condições de desenvolver ações de pequena, média e grande complexidade, solicitando atuação imediata e rápida dos demais profissionais, entrando em concordância no modo de atuação no processo de reanimação, procurando aperfeiçoamento técnico-científico que fortalecerá o trabalho em equipe. **CONCLUSÃO:** Este estudo possibilitou identificar a importância do enfermeiro frente a equipe, por meio de seu conhecimento e habilidades, pois é um profissional capacitado para diagnosticar e iniciar o atendimento na PCR, seja na tomada de decisões quanto nos cuidados com as medicações, cuidados com os familiares e demais profissionais.

**Palavras-chave:** Parada cardiorrespiratória, Ressuscitação cardiopulmonar, Importância do enfermeiro, Rapidez no atendimento, Desenvolvimento de ações.



## SENTIMENTOS DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

JAIRANA CAVALHEIRO PEREIRA; CARLOS ROBERTO DE ARAÚJO LOPES

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC), também conhecida como Doença Renal Crônica (DRC), define-se como uma síndrome metabólica progressiva e irreversível que afeta a função renal, e na sua fase mais avançada os rins não conseguem manter a homeostasia corporal. Diante dessa situação, muitos pacientes podem apresentar comportamentos de resistência em aceitar a doença e de procurar tratamento e isso contribui com a piora do quadro clínico. Quando o paciente é diagnosticado com a doença ele é encaminhado para os tratamentos disponíveis chamado de terapia renal substitutiva (TRS) que incluem a hemodiálise, diálise peritoneal e o transplante renal, que substituem parcialmente a função renal, diminuem os sintomas da doença e preservam a vida, porém nenhum deles é curativo. **OBJETIVOS:** Descrever os sentimentos dos pacientes submetidos ao tratamento renal, já que há dependência desse tratamento para manter-se vivo. **METODOLOGIA:** Estudo realizado através de pesquisa bibliográfica virtual qualitativa exploratória. **RESULTADOS:** Indivíduos que vivenciam enfermidades crônicas sentem-se desvinculados e sem controle, com sentimentos de medo do futuro pela incapacidade de mudar seu rumo. O paciente sente-se desconectado do mundo, além de perder sentimentos de indestrutibilidade, vontade de trabalhar e a plenitude de raciocínio. Há um despreparo por parte do paciente e seus familiares para enfrentar a doença e o tratamento. A necessidade de mudança do estilo de vida produz grande impacto e muitos sentimentos que incluem o processo de aceitação da doença e rejeição do tratamento. **CONCLUSÕES:** A doença traz consigo consequências como perda de emprego, isolamento social, dependência da Previdência Social, impossibilidade de passeios e viagens prolongadas em razão da necessidade do tratamento, além da diminuição das atividades físicas e sexual e também o afastamento dos amigos. A depressão é comum entre esses pacientes mas ainda não é a doença principal. Os quadros clínicos mais frequentes são os transtornos de humor, de ansiedade, adaptativos, cognitivos e sexuais.

**Palavras-chave:** Hemodiálise, Insuficiência renal crônica, Adaptação psicológica, Terapia renal substitutiva, Sentimentos.



## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PLAQUETOPENIA SUBMETIDO AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS**

DANIELLE DIAS CORREIA DA SILVA; MARCELA DUTRA DA SILVA; LUANA SENA PIMENTA; CRISTIANE ROCHA MAGALHÃES; JACQUELINE BRAZ LA RUBIA CORREA; JANE MARA DA COSTA FERREIRA LOPES; DANIELLE DE OLIVEIRA FERREIRA BRUM.

### **RESUMO**

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) ou transplante de medula óssea (TMO) consiste na substituição da medula óssea doente por uma medula óssea sadia, tendo como procedimento principal a infusão através da veia do paciente das células progenitoras hematopoiéticas. O procedimento em si, independente das complicações ocorridas cursam com a plaquetopenia. Logo, já a plaquetopenia já é um fenômeno esperado neste tratamento, no qual a medula doente é aplasiada para receber a nova e saudável. Diante disso, a equipe de enfermagem necessita estar bem treinada a fim de identificar sinais e sintomas correlacionados que podem evoluir para complicações graves. Objetivo: Descrever ações de enfermagem que visam a prevenção, detecção precoce e tratamento adequados de manifestações hemorrágicas no paciente com plaquetopenia submetido ao TCTH. Método: O estudo teve como método, o recorte dos cuidados de enfermagem descritos pelas autoras em Procedimento Operacional Padrão (POP) adotado por um centro de transplante de medula óssea no Rio de Janeiro. Resultados: A complexidade do procedimento e a extrema fragilidade do paciente, refletem a magnitude e a especificidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. O profissional necessita de conhecimento e embasamento científico para tornar-se capaz de realizar o planejamento da assistência de forma eficaz. Conclusão: A realização de treinamentos e constantes revisões nos POPs são estratégias importantes de atualização e elevação da qualidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Transplante de medula óssea; complicações hemorrágicas; sangramento; ações de enfermagem.

### **1 INTRODUÇÃO**

O transplante de medula óssea, trata-se de uma imunoterapia que é usada como tratamento para muitas doenças de caráter imunológico e hematológico podendo ser malignas ou não. Sendo possível a realização do mesmo por meio do enxerto alogênico, proveniente de um doador compatível ou um enxerto autólogo, quando a doação é proveniente do próprio receptor, além das células-tronco obtidas do cordão umbilical. No Brasil no ano de 2019 foram realizados cerca de 3.805 transplantes de medula óssea, sendo 1.428 de caráter alogênico e 2.377 do tipo autólogo (ANDO, 2020).

O regime de condicionamento consiste no processo de preparo do paciente (receptor) para receber as células-tronco hematopoéticas (CTH) que ocorre nos dias que antecedem a infusão das células. É o período destinado à ablação da medula óssea do receptor e à inibição da sua imunidade, através da administração de quimioterápicos em doses mieloablativas somente ou concomitante à irradiação (corporal total ou linfonodal total) (SCHEINBERG;

ALENCAR, 2016).

Nos primeiros dias pós-quimioterapia, os pacientes podem apresentar complicações decorrentes dela, as quais podem ser mais ou menos graves, dependendo do estado geral do paciente previamente ao início da quimio/radioterapia, dos tratamentos anteriores e sensibilidade do paciente às drogas utilizadas no condicionamento (SCHEINBERG; ALENCAR, 2016).

A fase de pré-enxertia é caracterizada pela pancitopenia, corresponde à fase na qual ocorre queda acentuada na contagem das células sanguíneas, determinada pela toxicidade máxima do regime de condicionamento para ablação medular. A plaquetopenia ou trombocitopenia corresponde a uma redução de elementos do tecido sanguíneo que participam em mecanismos fisiológicos de coagulação (BONASSA, 2005).

Assim, temos como objetivo: Descrever ações de enfermagem que visam a prevenção, detecção precoce e tratamento adequados de manifestações hemorrágicas no paciente com plaquetopenia submetido ao TCTH.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo trata-se de um recorte do Procedimento Operacional Padrão ou Procedimento de Enfermagem elaborado pelas autoras, utilizado no Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Além disso, foi realizada uma revisão de literatura em artigos científicos, nas bases de dados LILACS, BIREME, SCIELO, e revistas científicas utilizando como palavras chaves: plaquetopenia, cuidados de enfermagem e transplante de medula óssea.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As reduções dos valores de plaquetas viáveis aumentam o risco de sangramentos. Considerada discreta quando as plaquetas estão entre 100 e 150.000, moderada entre 50 e 99.000 e severa quando abaixo de 50.000. Sangramentos espontâneos podem ocorrer abaixo de 20.000. No TCTH, o paciente cursa com plaquetopenia severa devido à mieloablação. A plaquetopenia pode ocasionar inúmeras complicações, as quais devem ser precocemente identificadas pela equipe de enfermagem a fim de prestar uma assistência de qualidade e eficaz em TCTH.

O TMO exige recursos humanos especializados e competentes, capazes de prestar assistência preditiva e individualizada ao paciente.

Portanto, adotamos os seguintes Cuidados de Enfermagem:

- Avaliar hemograma completo diariamente;
- Monitorar sinais vitais frequentemente, ex: 4 /4 h a fim de identificar alterações hemodinâmicas decorrentes de sangramentos; Aplicar Escala de Coma de Glaslow diariamente a fim de avaliar nível de consciência e identificar possível sangramento intracraniano;
- Atentar para queixas de cefaléia, alterações do estado mental, tremores e sonolência, bem como alterações do padrão respiratório e nível de consciência;
- Administrar medicamentos com propriedades hemostáticas, conforme prescrição médica;
- Associar a avaliação do hemograma, a clínica do paciente e possibilidades de higiene corporal, ex.: aspersão ou no leito;
- Avaliar os riscos e benefícios de procedimentos invasivos relativos à prática de enfermagem. Evitando-os quando possível, tais como passagem de cateteres, punções venosas, arteriais, verificação de temperatura retal, aplicação de supositórios e enemas;
- Em caso de punções indispensáveis, utilizar agulhas de menor calibre e aplicar pressão

constante durante 5 minutos na área puncionada após a retirada da agulha. Aplicar gelo e /ou curativo compressivo no local, se necessário. Realizar rodízio de locais de aplicação das injeções;

- Orientar o paciente quanto a não utilização de lâminas/ tesouras para barbear e corte de unhas;
- Observar diariamente o sítio de inserção do cateter, atentando para presença de equimoses e hematomas locais bem como presença de sangue vivo em óstio;
- Atentar para presença de dispnéia, pois pode indicar presença de sangramento em aparelho respiratório;
- Avaliar radiografia de tórax, se solicitado e ofertar oxigenoterapia conforme prescrição médica;
- Aplicar compressas frias ou gelo local para conter epistaxe, mantendo o paciente em posição de Fowler;
- Inspeccionar mucosas nasais, orais e conjuntivas diariamente, bem como presença de petéquias, hematomas e lesões em pele;
- Orientar quanto aos cuidados de higiene oral com escova de dente de cerdas bem macias para evitar sangramentos gengivais e lesão da mucosa oral. Em casos mais graves, recomenda-se o uso de algodão embebido em solução antisséptica padrão para realização da higiene;
- Observar presença de sialorréia com sangue e hematêmese;
- Orientar que sejam evitados espirros e eliminações nasais intensas e forçadas, a fim de evitar sangramento de mucosas;
- Observar sinais de lesão em genitália, sangramento vaginal e registrar seu aspecto e volume;
- Observar diariamente perímetro abdominal e presença de irritação peritoneal;
- Observar Alterações no aspecto das eliminações vesico-intestinais (hematúria, hematoquezia). Na suspeita de melena, indicar testes laboratoriais para pesquisa de sangue nas fezes (padrão-ouro);
- Instalar concentrado de plaquetas conforme prescrição médica, observando e registrando sinais vitais antes, durante e após a hemotransfusão;
- Observar sinais e sintomas de reação transfusional durante a infusão do concentrado de plaquetas (tremores, febre, rubor localizado ou generalizado, dispneia, náuseas, vômitos, urticária, prurido, taquicardia e alterações mais graves, como dispneia, dor lombar e hipotensão);
- Evitar mobilização excessiva do paciente, indicando até mesmo a manutenção de repouso no leito de acordo com a gravidade da plaquetopenia;
- Realizar exame físico e registrar a presença ou sinais indicativos de sangramentos: no sítio de inserção de cateter venoso central, mucosa oral/gengivas, metrorragia, hematêmese, alterações na coloração pele (petéquias, hematomas, etc), epistaxe, alterações oculares, alterações no nível consciência;
- Avaliar todos os medicamentos usados pelo paciente a fim determinar o aumento da probabilidade de risco de sangramentos;
- Atentar-se à maior possibilidade de sangramento em pacientes com risco aumentado para desenvolver lesões cutâneas/lesões por pressão;

O enfermeiro presta cuidados diretos ao paciente, bem como orienta sua equipe buscando a alta qualidade do serviço, e promove orientações ao paciente a essa nova etapa de sua vida, que necessitará de algumas restrições temporárias. Não podemos pensar em TMO sem antes buscar recursos humanos especializados e competentes, capazes de prestar assistência individualizada e segura ao paciente (ANDO, 2020).

## 4 CONCLUSÃO

O TCTH é uma terapia relativamente recente na história da ciência, a qual apresenta um alto risco de morbimortalidade decorrente das inúmeras complicações que podem ocorrer (Doença do Enxerto Contra Hospedeiro - DECH, complicações neurológicas, infecciosas, pulmonares, cardíacas, desordens endócrinas, entre outras).

Diante disso, a equipe de enfermagem necessita dispensar cuidados extremamente específicos e de alta complexidade ao paciente. É necessário que o enfermeiro e sua equipe tenham conhecimento das demandas de atenção que o paciente de TMO necessita. Logo, os cuidados na prevenção e tratamento das complicações, incluindo hemorragias devido à plaquetopenia que cursa o procedimento se fazem indispensáveis. A complexidade desse procedimento e a fragilidade do paciente, refletem a magnitude e a complexidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

Para tanto, o profissional necessita de conhecimento e embasamento científico para tornar-se capaz de realizar o planejamento da assistência eficaz, possibilitando uma melhor qualidade de vida ao paciente. A realização de treinamentos e constantes revisões nos POPs são estratégias importantes de atualização e elevação da qualidade do cuidado.

## REFERÊNCIAS

ANDO. T. Impact of graft sources on immune reconstitution and survival outcomes following allogeneic stem cell transplantation. *Blood Advance*. v. 4, n. 2, p. 408-419, 2020.

BONASSA, E. M. A. *Enfermagem em Terapêutica Oncológica*. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

REDE BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (RBT). Ano XXV nº 4. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2012-2019). Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-leitura.pdf>> Acesso em: 05/06/2019.

SCHEINBERG, P.; ALENCAR, A. *Manual de Onco Hematologia Clínica do Brasil – Hematologia e Transplante*. São Paulo, 4º Ed. 2016.

SPIERINGS, E.; FLEISCHHAUER, K. *Histocompatibility. Manual da EBMT: Transplante de células-tronco hematopoiéticas e terapias celulares*. 7ª Edição. Cap. 9, p. 61-68, 2019.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

CAMILA BARRETO SANTANA; ANNY KAROLINE MENEZES LIMA SANTOS; MARIA IZABELA DE ARAÚJO OLIVEIRA; MÔNICA EDUARDA OLIVEIRA DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O politraumatismo é uma consequência do trauma, caracterizando-se por uma ampla incidência de lesões em dois ou mais sistemas, representando um risco vital para o paciente. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é prevenir e/ou melhorar os resultados adversos ou lesões decorrentes do processo de assistência à saúde às vítimas de politraumatismo. **OBJETIVO:** Analisar as competências e atribuições do profissional de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente com múltiplas fraturas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, descritiva e exploratória. Os estudos foram selecionados através das seguintes bases de dados: Portal Regional da BVS, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revistas de Enfermagem, Leis e Decretos do Ministério da Saúde e Google Acadêmico. Para efetivação das buscas, segue com a utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem, Traumatismo múltiplo, Politraumatismo e Atendimento pré-hospitalar. **RESULTADOS:** Após análise crítica dos artigos selecionados, a discussão fundamentou-se na identificação da importância da atuação da equipe de enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional no atendimento pré-hospitalar, em especial, as vítimas com diagnóstico de politraumatismo, cujo esse, é responsável pelo prognóstico de alto índice de mortalidade e de grandes riscos de sequelas. Consoante a isso, evidencia-se os marcos históricos da inserção da Enfermagem no APH, a importância de estabelecer prioridades no cuidado inicial e a sequência do atendimento prestado. Destaca-se a perspicácia de enfermeiros atuantes no serviço de emergência pré-hospitalar, que auxiliam e contribuem para a abrangência desta temática nas competências e atribuições do profissional de Enfermagem, garantindo uma assistência segura e eficiente. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que este estudo evidenciou a gravidade de um paciente vítima de politraumatismo e ressaltou a importância do papel da Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar, que lida com este cenário em seu dia a dia, cabendo ao enfermeiro e sua equipe a avaliação inicial em caráter de emergência, para que possa interferir diretamente na evolução e no prognóstico do paciente politraumatizado a longo prazo.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem, Traumatismo múltiplo, Atendimento pré-hospitalar, Enfermagem em emergência, Enfermagem.



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM DEBILIDADE NA SAÚDE MENTAL NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

EVA NATALINA FERREIRA COSTA; MÁRCIA JAQUELINE NUNES DE SOUZA; ANA PAULA VITAL GUERRA; DANIELA BELO CORRÊA OLIVEIRA; VINÍCIUS DA SILVA BAIA DE PAIVA

**INTRODUÇÃO:** As doenças mentais também conhecida como transtorno mental são caracterizadas pela organização mundial de saúde como distúrbio psíquico definido por desequilíbrio no comportamento que interfere na convivência social, percepções, pensamentos confusos, emoções afloradas e mudanças de humor. O desequilíbrio dos pensamentos, comportamentos sociais, angústias como numerosas causas sociais, econômicas, culturais ambientes e políticas são fatores determinantes para saúde e transtornos mentais. É importante ressaltar a entrada destes pacientes nos serviços de saúde para que seja realizado um tratamento e apoio social adequado. É evidente o aumento de casos de transtornos mentais no mundo, afetando o bem-estar e causando consequências sociais.

**OBJETIVO:** Descrever cuidados de enfermagem aos pacientes com debilidade mental no serviço de emergência. **METODOLOGIA:** pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada em um hospital privado do estado do Rio de Janeiro, Relato de experiência: A equipe de enfermagem que se faz presente 24 horas ao lado do paciente, tem sido recorrente a admissão de indivíduos no serviço de emergência, na qual o ambiente não está preparado para receber pacientes com debilidade na saúde mental, uma vez que uma emergência geral não oferece o ambiente calmo que muitas vezes é necessário para atender estes pacientes, mas como forma de melhorar esse atendimento quando viável escolher um leito mais afastado porém com boa visibilidade da equipe para que esse paciente seja assistido, dependendo do estado mental, evitar deixá-lo com acesso venoso periférico, equipamentos, pois podem ser usados para se auto mutilar, manter suporte de soro longe, para a segurança do próprio e da equipe, comunicação efetiva, escuta ativa, apoio emocional e orientações sobre os cuidados com a saúde são essenciais para o paciente e seu cuidador.

**RESULTADOS:** Durante e após pandemia variações de humor, solidão, sentimentos de raiva e alterações no padrão do sono passaram a fazer parte do dia a dia da população de diferentes regiões do mundo. Causado este desequilíbrio na saúde mental em massa. **CONCLUSÃO:** Entende-se que o acolhimento deste indivíduo juntamente com seu cuidador é primordial. Cada paciente deve ser atendido de forma individualizada, atendendo as demandas sociais e familiares.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde mental, Serviço de emergência, Cuidado de enfermagem, Atendimento de emergência hospitalar.



## EFEITOS DO BANHO NO LEITO A SECO E TRADICIONAL SOBRE OS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS NO PACIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DACIANE SOUZA DOS SANTOS; ISABELA OLIVEIRA DA CRUZ DOS SANTOS;  
IGOR MAIA DE OLIVEIRA ; FERNANDA LUZ BARROS; JÚLIA FREITAS E SILVA

### RESUMO

A prática do banho no leito é compreendida como um cuidado de enfermagem, todavia, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) esse cuidado implica em riscos, assim, tem se observado como proposta um novo método de banho, conhecido como *bag bath* ou banho a seco que têm sido considerado uma alternativa promissora ao tradicional banho no leito. Desse modo, o presente trabalho objetivou analisar as produções científicas recentes sobre o banho no leito a seco e tradicional em pacientes adultos realizado pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva e sua relação com ocorrência de alterações nos parâmetros hemodinâmicos. Trata-se de revisão de literatura realizada em 2022 nas bases de dados MEDLINE, LILACS, *Scopus e Scielo*, utilizando os descritores Nursing, Bed bath, e Critical Care. Foram selecionados 4 artigos, incluídos estudos originais desenvolvidos a partir de 2018, com pacientes adultos, criticamente enfermos, submetidos a prática do banho no leito. Os resultados demonstram que embora alguns estudos sugiram a prática do banho seco como alternativa ao banho tradicional em virtude de menor tempo de duração as pesquisas recentes mencionadas neste trabalho não demonstram diferenças significativas entre os dois tipos banhos como fator de impacto na prevenção de alterações nos parâmetros vitais. Conclui-se que o quantitativo de estudos sobre banho no leito é escasso, havendo necessidade de mais pesquisas para o embasamento adequado. Não se descarta, portanto, a necessidade de avaliação e planejamento de estratégias de execução do procedimento por parte da equipe de enfermagem a fim de prevenir complicações durante a prestação do cuidado.

**Palavras-chave:** Banho; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

### 1 INTRODUÇÃO

A prática do banho no leito é compreendida como um cuidado de enfermagem que cumpra com o atendimento das necessidades humanas básicas, dada a ausência de energia física ou estado funcional insuficiente para o autocuidado (COSTA et al., 2018). Todavia, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) esse cuidado implica em riscos visto a condição clínica do paciente e uso de dispositivos invasivos, dentro desse contexto, a realização do tradicional banho no leito tem sido questionada no meio científico, assim, a fim de minimizar os riscos do banho no leito tradicional, foi proposto um novo método de banho, conhecido como *bag bath* ou banho a seco que têm sido considerado uma alternativa promissora ao tradicional banho no leito devido ao menor risco de recontaminação na pele, menor custo e tempo de execução (TOLETO et al., 2020).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo analisar as produções científicas recentes sobre o banho no leito a seco e tradicional em pacientes adultos realizado pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva e sua relação com ocorrência de alterações nos

parâmetros hemodinâmicos.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão de literatura realizada em 2022 nas bases de dados MEDLINE, LILACS, *Scopus e Scielo*, utilizando os descritores Nursing, Bed bath, e Critical Care. Foram selecionados 4 artigos, incluídos estudos originais desenvolvidos a partir de 2018, com pacientes adultos, criticamente enfermos, submetidos a prática do banho no leito. Excluídos estudos de revisão, dissertações, teses e monografias; que não mensure ou observe ocorrências de alterações nos parâmetros fisiológicos, eventos adversos ou danos no banho; e indisponíveis para leitura na íntegra.

Os estudos foram categorizados quanto ao nível de evidência, de acordo com a seguinte classificação: nível I – Metanálise ou revisões sistemáticas; nível II – Ensaio Clínico Randomizado Controlado; nível III – Ensaio Clínico sem Randomização; nível IV – Estudos de coorte e de caso controle; nível V – Revisões sistemáticas de estudos descritivos; nível VI – estudos descritivos; nível VII – opinião de especialistas (GALVÃO, 2016).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo conduzido por Tai, Hsieh e Lee (2021) ao comparar os efeitos do banho tradicional e “banho a seco”, demonstrou não haver diferenças significativas entre os tipos de banhos como fator causal de alterações em parâmetros vitais. Um resultado também verificado por Toletto et al. (2020) ao comparar os efeitos do banho sobre a saturação de oxigênio e frequência respiratória verificou que não houve diferença significativa entre as médias de SpO<sub>2</sub> dos pacientes nos dois procedimentos, embora tenha ocorrido aumento da frequência respiratória no banho tradicional.

Com relação a temperatura, Toletto et al. (2021) não identificou alterações estatisticamente significativas em nenhum dos dois tipos de banho, com relação a esse parâmetro Reis et al. (2021) ao analisar o impacto do banho tradicional sem controle da água, evidenciou que embora o índice cardíaco e volume sistólico tenham apresentado variações significativas, o próprio banho tradicional não foi capaz de provocar instabilidade clínica, havendo pouca variação da frequência cardíaca e da pressão arterial (Quadro 1).

Quadro 1 – Síntese dos artigos que relacionam a prática do banho no leito com a ocorrência de alterações nos parâmetros fisiológicos.

<b>Autor/ ano de publicação</b>	<b>Objetivo e delineamento</b>	<b>Nível de Evidência</b>	<b>Resultado</b>
TAI, C. H.; HSIEH, T.	Comparar duração, custo, efeitos nos sinais vitais dos pacientes e satisfação da equipe de banhos usando lenços descartáveis versus água e sabão.	aII	Embora, as tendências de sinais vitais no grupo submetidos ao banho com lenços umedecidos fossem mais estáveis, não houve diferenças significativas entre os dois grupos. Os banhos com lenços umedecidos demonstraram uma duração de tempo menor com uma diferença $p < 0,01$ .

	<i>Estudo experimental controlado (n=142)</i>		
TOLEDO,L. V. et al. 2020	Comparar o tempo de execução do banho no leito a seco e do tradicional, e os seus efeitos sobre a saturação transcutânea de oxigênio arterial e a frequência respiratória em pacientes críticos adultos.	oII	O banho no leito a seco foi considerado mais rápido que o banho no leito tradicional ( $p<0,001$ ). No que se refere aos efeitos dos dois tipos de banho no leito sobre os parâmetros respiratórios, verificou-se que não houve diferença significativa entre as médias de SpO2 dos pacientes nos dois procedimentos ( $p=0,381$ ). Em relação à FR, observou-se que durante o tradicional banho no leito a média da FR foi maior (24,3 irpm) e estatisticamente diferente ( $p<0,001$ ) do valor encontrado durante o banho a seco (20,5 irpm).
	<i>Ensaio clínico randomizado crossover (n=15).</i>		
TOLEDO,L. V. et al. 2021	Comparar os valores de temperatura corporal timpânica e axilar dos pacientes críticos antes e depois da realização do banho no leito	osII	Em relação à T°Timp. não foram identificadas alterações estatisticamente significativas em nenhum dos dois tipos de banho. Em contrapartida, os valores da T°Ax., no final dos banhos, foram menores que os valores iniciais, tanto no banho tradicional ( $p=0,001$ ) quanto no banho a seco ( $p=0,001$ ).
	tradicional e a seco. <i>Ensaio clínico randomizado crossover (n= 50)</i>		

REIS, F. F. et al. 2021	Analisar o impacto oxihemodinâmico do banho no leito sem controle da temperatura da água realizado em até 20 minutos em pacientes com infarto agudo do miocárdio. <i>Ensaio clínico não controlado</i> (n=23).	oIII	Houve pouca variação da frequência cardíaca e da pressão arterial nos três momentos. O índice cardíaco e volume sistólico apresentaram variações significativas, sem provocar instabilidade clínica.
-------------------------	--	------	--

Fonte: Elaboração própria.

Embora alguns estudos sugiram a prática do banho seco como alternativa ao banho tradicional em virtude de menor tempo de duração como demonstram Toieto et al. (2020) e Tai, Hsieh e Lee (2021), as pesquisas recentes mencionadas não demonstram diferenças significativas entre os dois tipos banhos como fator de impacto na prevenção de alterações nos parâmetros vitais.

#### 4 CONCLUSÃO

O quantitativo de estudos sobre banho no leito é escasso, havendo necessidade de mais pesquisas para o embasamento adequado. Não se descarta, portanto, a necessidade de avaliação e planejamento de estratégias de execução do procedimento por parte da equipe de enfermagem a fim de prevenir complicações durante a prestação do cuidado.

#### REFERÊNCIAS

COSTA, G. S. et al. Banho no leito em cuidados críticos: uma revisão integrativa. **Rev. baiana enferm.**, Salvador. v. 32, e20483, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.20483>. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502018000100501&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100501&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: 01 nov. 2022.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidências [editorial]. **Acta paul enferm** [Internet], v.19, n. 2, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>> Acesso em: 30 de out. de 2022.

REIS, F. F. et al. Padrão oxihemodinâmico não-invasivo durante o banho no leito de pacientes com infarto agudo do miocárdio: Ensaio clínico. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 9, e40310918237, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18237>. Disponível em <Padrão oxihemodinâmico não-invasivo durante o banho no leito de pacientes com infarto agudo do miocárdio: Ensaio clínico (redib.org)> Acesso em: 05 nov. 2022.

TAI, C. H.; HSIEH, T. C.; LEE, R. P. The Effect of Two Bed Bath Practices in Cost and Vital Signs of Critically Ill Patients. **International journal of environmental research and public health**. v. 18, n. 2, 816. Jan. 2021. DOI:10.3390/ijerph18020816. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477909>> Acesso em: 03 nov. 2022.

TOLEDO, L. V. et al. Alterações na temperatura corporal de pacientes críticos submetidos ao banho no leito: ensaio clínico crossover. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 74, n. 2, e20200969. Mai. 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0969. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0969>>. Acesso em 10 nov. 2022.

TOLEDO, L. V. et al . Efeitos do banho no leito a seco e tradicional sobre parâmetros respiratórios: estudo piloto randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 28, e3264, Jun. 2020 . DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0969>. Disponível em<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692020000100331&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692020000100331&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 nov. 2022.



## INCIDÊNCIA DA SÍFILIS GESTACIONAL E SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA/BA

CARINE VITÓRIA LEMES FERREIRA; ESTHER SAMPAIO FONTENELE; LAVINY MOURA RIBEIRO

### RESUMO

A incidência da sífilis na gestação é responsável por altos índices morbimortalidade intrauterina. Das várias doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo grávido-puerperal, a sífilis é a que tem as maiores taxas de transmissão. Entretanto, a sífilis é uma condição que pode ser controlada na atenção primária, portanto, todas as mães devem ter acesso a cuidados de saúde especializados por meio de medidas preventivas de controle. Objetivo: Descrever as características epidemiológicas que circundam a ocorrência da incidência da sífilis gestacional e sífilis congênita na região de Feira de Santana. Métodos: Trate-se um estudo metodológico envolvendo o estudo de vigilância e a revisão integrativa, do tipo descritivo exploratório e quantitativo, sobre a caracterização epidemiológica da sífilis na gestação e sífilis congênita, cuja unidade de análise foi a Região de saúde do Município de Feira de Santana-BA, registrados no banco de dados do SINAN no período de 2018 a 2020. Resultados: Segundo o estudo de vigilância foram identificados 879 casos notificados de sífilis em gestante e 381 de sífilis congênita. A taxa de incidência da sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos predominou assustadoramente com 16,11 em 2020. Conclusão: O presente estudo evidenciou que a sífilis congênita obteve uma taxa de recorrência superior ao padrão nacional para controle. Além disso, as taxas de casos de SG e SC indicaram que o sistema de saúde possui baixa resolutividade na rede básica de saúde, com relação à atenção à saúde da mulher, especificamente na assistência pré-natal.

**Palavras-chave:** Pré-natal; Transmissão vertical; Sífilis; Gestação.

### 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. Trata-se de uma doença conhecida há séculos, seu agente etiológico descoberto em 1905, é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. Sua transmissão se dá principalmente por contato sexual, contudo, pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada. (BRASIL, 2020).

No Brasil, tanto a sífilis gestacional (SG) quanto a congênita apresentam elevado registro, entre os anos de 2017 e 2021 tiveram 263.474 casos de SG notificados no SINAN e 108.973 de SC, sendo que a Bahia registrou 12.789 casos de SG e 4.783 de SC. Só em 2021 foram notificados 30.491 casos de SG e 10.895 de SC no Brasil e destes 1.761 casos de SG e 450 de SC só na Bahia, revelando a magnitude de um importante problema de saúde pública a ser enfrentado particularmente durante o pré-natal.

A incidência da SG é responsável por altos índices morbimortalidade intrauterina. Das

várias doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo grávido-puerperal, a sífilis é a que tem as maiores taxas de transmissão. A maioria dos casos acontece porque a mãe não foi testada para sífilis durante o pré-natal ou porque recebeu tratamento não adequado para sífilis antes ou durante a gestação. A transmissão vertical da sífilis é um grande problema de saúde pública no Brasil (BRASIL, 2020).

Adicionalmente, quando a mãe não é testada para sífilis, muitas vezes por deficiência assistencial durante o pré-natal, há uma última oportunidade diagnóstica da sífilis para a gestante constatada na admissão à maternidade. Nesta ocasião, permanece o risco da infecção congênita.

O objetivo deste estudo foi descrever as características epidemiológicas que circundam a ocorrência da incidência da SG e SC na Região de Feira de Santana-BA, além de identificar fatores associados à incidência, prevenção e controle da sífilis gestacional e congênita.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trate-se um estudo ecológico, descritivo exploratório e quantitativo sobre a caracterização epidemiológica da sífilis na gestação e sífilis congênita, cuja unidade de análise foi a Região de saúde do Município de Feira de Santana-BA registrados no banco de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2018 a 2020.

As variáveis que compuseram este estudo foram casos notificados, faixa etária, escolaridade, etnia da gestante, Teste Não Treponêmico (reativo; não reativo; não realizado; ignorado), Teste Treponêmico (reativo, não reativo, não realizado, ignorado) e Classificação clínica (primária; secundária; terciária; latente; ignorado).

Em relação às variáveis de Sífilis Congênita foram incluídos dados referentes a idade da criança, realização de pré-natal, escolaridade, Momento do diagnóstico da Sífilis materna, ano que iniciou o pré-natal, tratamento do parceiro, classificação final Sífilis (Congênita Recente; Sífilis Congênita Tardia; Natimorto/Aborto por Sífilis; Descartado) e evolução do caso (Vivo; Óbito pelo agravo notificado; Óbito por outra causa; Ignorado)

O método quantitativo gera resultados que são quantificados e permitem uma análise estatística das informações (PEREIRA; MICLOS, 2013). Já a pesquisa descritiva busca descrever os fatos e fenômenos com exatidão da realidade investigada (ZANELLA, 2013).

No que concerne às normas éticas de pesquisa, o estudo fundamentou-se na Resolução nº 510 do CNS, de 7 de abril de 2016, artigo 1, incisos I, II, III e V, que isenta pesquisas que utilizam informações de acesso e domínio público e pesquisas com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação pessoal, de registro e avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa –sistema CEP/CONEP.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o estudo de vigilância, o período do estudo de 2018 a 2020, foram identificados 879 registros de casos de sífilis em gestante e 381 de sífilis congênita na Região de saúde do Município de Feira de Santana-BA. Todos os casos foram elegíveis para a análise da caracterização epidemiológica e para a identificação da incidência da SC por nascidos vivos. Dentre os municípios pertencentes a Região de Saúde de Feira de Santana obteve-se como predomínio o núcleo de Feira de Santana com 731 (83,16%) casos de SG notificados e 376 (98,68%) casos de SC notificados.

Dentre estas, com relação às variáveis das gestantes portadoras de sífilis segundo as características sociodemográficas predominaram quanto a faixa etária a de 20-39 com 73,49%; o grau de instrução ensino médio incompleto com 24,69%, e a raça parda com 70,65%. Dentre

o diagnóstico para sífilis, obteve-se resultados reativos para os seguintes tipos de testagem: teste não treponêmico com 75,09% e teste treponêmico com 65,98% e quanto a classificação clínica com maior variável a primária 27,08%, porém teve-se o maior percentual com campo sem informação ou ignorado com 50,85% dos casos registrados.

Dentre o percentual dos casos de SC segundo as características maternas, predominaram: grau de instrução ensino médio completo com 23,88%, prevalecendo o campo em branco ou ignorado com 26,77%; sífilis materna diagnosticada durante o pré-natal com 44,88%; sendo que 82,41% realizaram o pré-natal; 46,72% das mães iniciaram o tratamento no mesmo ano do diagnóstico, 51,97% obtiveram o campo em branco ou ignorado e constou 1,31% terem iniciado no ano anterior. Quanto ao tratamento do parceiro apenas 8,95% dos casos de SC realizaram, 74,68% não realizaram e 13,81% constaram o campo em branco ou ignorado.

Com relação às variáveis dos casos de SC houve predomínio na faixa etária de até 6 dias de vida com percentual de 97,64%; classificação final diagnosticou sífilis congênita recente com 90,81% dos casos e quanto a evolução clínica 80,98% permaneceram vivos, sendo que 18,16% obtiveram campo em branco ou ignorado, já o óbito com causas externas representou 0,86%.

Em 1997, o Ministério da Saúde admitiu que a sífilis congênita estava eliminada como problema de saúde pública no país, a partir da redução da incidência para 1 caso por 1.000 nascidos vivo (BRASIL, 1998). Utilizando-se esta meta como parâmetro, os índices identificados neste estudo estão acima do mesmo, a taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos na Região de Saúde de Feira de Santana em 2018 foi de 5,42, 2019 reduziu para 3,83, enquanto em 2020 aumentou assustadoramente para 16,11, representando aproximadamente 4 vezes a incidência de 2019 e 16 vezes o parâmetro estabelecido pelo MS.

Considerando observações de variáveis da SC, deve ser destacado como uma limitação deste estudo a não vinculação da faixa etária e raça da mãe, para identificar o contexto em que a genitora está inserida. Sabe-se que o indício da ocorrência desse agravo entre mulheres e crianças são oriundas da população mais empobrecida e com prováveis dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Com relação a atenção ao pré-natal a não vinculação do número de consultas no pré-natal, podendo se tratar de possíveis perdas de oportunidade para prevenir a transmissão vertical da sífilis, constando apenas a realização do pré-natal com percentual de 82,41%; a data de realização do VDRL e o início do tratamento, para identificar em que momento da assistência à saúde as mães foram tratadas; não registro das frequências de realização do primeiro e segundo VDRL, diagnóstico de sífilis e forma clínica na gravidez, relacionadas com a frequência de VDRL realizado no parto, diagnóstico e notificação de casos de SC; identificou-se que 21,00% foram diagnosticadas no momento do parto/curetagem e 21,78% somente após o parto, desse modo, é possível dizer que o tratamento da sífilis na mulher ocorreu durante a assistência ao parto. Este índice pode ser muito mais elevado, constatando-se que o percentual com o campo em branco ou ignorado foi de 11,55%, ou seja, muitos outros casos supostamente podem ter sido diagnosticados após o parto.

Quanto ao tratamento do parceiro no pré-natal um número elevado de 74,68% não realizou o tratamento, evidenciando a ausência do homem durante o período gestacional, e ainda, além da falta de assistência adequada no pré-natal, pode ser possível que a mulher deixe de falar com o parceiro a respeito da situação com receio gerar um conflito familiar. Ressalta-se também que a informação sobre o alto percentual dos respectivos parceiros sexuais não aderirem ao tratamento conjunto são semelhantes na quase totalidade dos estudos sobre a abordagem da sífilis e o tratamento de parceiros sexuais (DALLÉ, 2017; FIGUEIREDO, 2015; OLIVEIRA, 2011). Portanto, é um indicativo relevante para o redirecionamento das ações, visando a interromper a cadeia de transmissão.

Considerando observações de variáveis da SG, deve ser destacado como uma limitação deste estudo a não vinculação, quanto a atenção pré-natal, data de realização do VDRL e o

início do tratamento para identificar em que momento a gestante recebeu a assistência à saúde. Ademais, o não registro do campo “Evolução” limitou a identificação da evolução clínica da sífilis dos casos notificados, sendo que evidenciou o campo não encontrado, porém gerou uma tabela com o total de casos (879) apenas na variável “óbito pelo agravo notificado”, erroneamente identificando que todos os casos evoluíram para o óbito pelo agravo, sabe-se que não é uma realidade esse tipo de dados no Brasil, por ter agente etiológico e forma de transmissão bem conhecidos e a existência de diagnóstico e tratamento simples de baixo custo e eficaz. Além disso, ressalta-se a classificação clínica que revelou um percentual expressivo com 50,85% com o campo em branco ou ignorado, o que limitou o estudo não sendo possível evidenciar o real percentual do desfecho do diagnóstico.

Foram identificados neste estudo, na análise das características para o diagnóstico e o seguimento, tanto da mãe quanto da criança, um percentual importante com campos de informações em branco ou ignorado, pode ser observado nas tabelas 3 e 4, o domínio da ausência de informações das variáveis limita o presente estudo e, conseqüentemente, não garante a fidelidade dos dados epidemiológicos. Mesmo com os resultados obtidos, faz-se necessário examinar as subnotificações, ou seja, os casos não notificados, capazes de gerar aumento nos números. Acerca desta problemática, vale reforçar que é imprescindível por parte dos profissionais notificadores o empenho em fornecer informações mais completas e com alta qualidade das informações dos casos registrados.

Os resultados deste estudo levam à constatação da fragilidade do sistema de saúde também em nosso meio, especificamente da assistência ao pré-natal e controle da SC e SG, e sugerem insensibilidade das autoridades sanitárias na prevenção e controle adequado da doença, na gravidez e na assistência ao parto e discute a inefetividade dos serviços de pré-natal. Apesar dos esforços do movimento da reforma sanitária, que teve como desfecho o Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de universalizar, integrar e igualar o acesso, os descaminhos no contexto da aplicação desse sistema, ainda hoje, fazem com que essas pessoas estejam revivendo as dificuldades de décadas passadas (PAIM, 2000).

#### 4 CONCLUSÃO

O presente estudo apresenta limitações, inerentes às pesquisas que utilizam fonte de dados secundários, provenientes de dados oficiais com prováveis subregistros, subnotificações, vieses de classificação e, conseqüentemente, baixa qualidade das informações registradas, obtendo um percentual importante de variáveis com campo em branco ou ignorado. Entretanto, foi possível através dessa caracterização epidemiológica, traçar o perfil da sífilis em gestante e da sífilis congênita na Região de Saúde de Feira de Santana, contribuindo para o estudo do agravo, especialmente, analisando algumas variáveis oriundas do contexto sociodemográfico e assistencial à saúde.

A sífilis congênita obteve uma taxa de recorrência superior ao padrão nacional para controle. Além disso, as taxas de casos de SG e SC indicaram que o sistema de saúde possui baixa resolutividade na rede básica de saúde, com relação à atenção à saúde da mulher, especificamente na assistência pré-natal. Isso pode implicar em uma inefetividade da atenção ao pré-natal, sendo um importante preditor da SG e da SC por meio do controle da doença e seus agravos. É imperativo que esforços mais focados sejam feitos para controlar a doença e padronizar os procedimentos de vigilância. Também existe a necessidade premente de treinamento aprimorado sobre diagnóstico de sífilis e implementação uniforme de procedimentos de registro no SINAN. É imprescindível a realizar uma avaliação da situação epidemiológica do agravo no município com conseqüente direcionamento das ações de controle.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Brasília: Coordenação Nacional de DST/Aids. Aids no Brasil: Um esforço Conjunto Governo-Sociedade, 1998. p.106.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília, 2020.

DALLÉ, J. Sífilis em gestantes e o tratamento do parceiro sexual. Universidade Federal do Rio Grande Do Sul. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia. Rio Grande Do Sul, 2017.

FIGUEIREDO, M. S. N. de.; CAVALCANTE E. G. R. et al. Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. Rev Rene. 2015 maio-jun; 16(3):345-54

PAIM, J. S.; ALMEIDA, F.N. A Crise da Saúde Pública e a Utopia da Saúde Coletiva. Ed. Casa da Qualidade; 2000. 125p.

OLIVEIRA, D.R.; FIGUEIREDO, M.S.N. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. Enfermagem em Foco 2011; 2(2):108-111.

PEREIRA, K. R.; MICLOS, P. V. Pesquisa Quantitativa e Qualitativa: A integração do conhecimento científico. *Sau. & Transf. Soc.*, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 16-18, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265325753005.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2020.

ZANELLA, L. C. H. Metodologia da Pesquisa. 2ª ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2013.



## SISTEMA DE CONDUÇÃO ELÉTRICA CARDÍACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JOSÉ BRUNO DA SILVA AZEVEDO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O potencial de ação na célula cardíaca é denominado como o registro da atividade elétrica transmembrana. A ativação e inativação das corrente iônicas modificam a voltagem elétrica intracelular. O miocárdio possui fibras com o potencial de transmembrana em repouso de -90 mV. A abertura dos poros na membrana celular causa a despolarização, permitindo a entrada e a saída de íons. **OBJETIVO:** Fazer uma revisão bibliográfica sobre o sistema de condução elétrica cardíaca. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de alguns artigos que estavam publicadas nas bases de dados Portal do Google Acadêmico e do Scientific Electronic Library Online (Scielo). **RESULTADOS:** A propagação da corrente elétrica entre o átrio e o ventrículo torna-se mais lenta utilizando o cálcio. O cálcio é de fundamental importância para as células musculares, onde a contração dar-se através da interação de duas proteínas, chamadas de actina e miosina. O músculo tem mais proteínas de membrana que permitem o transporte do cálcio. Compreende-se que a saída do potássio ( $K^+$ ) nas proteínas de membrana é quando as voltagens são dependes associadas ao transporte de cálcio. O cálcio  $Ca^{2+}$  entra para dentro da célula e começa a saturar o processo de difusão, fazendo com que não exista diferença na concentração de cálcio. Quando tem-se o cálcio saindo da célula, a membrana da célula continua saindo da carga positiva e se aproxima de um linear negativo, que fica próxima ou atinge o potencial de repouso. **CONCLUSÃO:** Quando a célula atinge o potencial de repouso, a bomba de sódio ( $Na^+$ ) e o potássio ( $K^+$ ) começa a voltar com o potássio para dentro da célula e com o sódio para fora da célula. Existe um fator que delimita o movimento do equilíbrio da saída do ( $K^+$ ) e da entrada do cálcio, fazendo com que demore um pouco a entrada do sódio, a saída do potássio e que a bomba de sódio consiga funcionar.

**Palavras-chave:** Condução elétrica cardíaca; Despolarização; Repolarização.

### 1 INTRODUÇÃO

A ativação atrial inicia-se no átrio direito (AD) e se estende ao átrio esquerdo (AE), sendo representados por dois vetores do AD que se orientam para baixo e um pouco para frente, e do AE que se orientam para trás e mais para esquerda (FELDMAN & GOLDWASSER, 2004).

A modulação do sistema nervoso autônomo sobre a frequência cardíaca se faz primordialmente através de sua influência sobre o nódulo sinusal. Este grupo de células possui a capacidade de formação do estímulo elétrico e é por este motivo denominado de células marcapasso (BARBOSA et al., 2004).

O coração só exerce sua função de bomba se, previamente, sofrer uma despolarização elétrica. O registro da atividade elétrica transmembrana, ao longo do ciclo cardíaco, é denominado de potencial de ação da célula cardíaca (BARBOSA et al., 2004).

As fibras do miocárdio têm um potencial de transmembrana em repouso de

aproximadamente  $-90$  mV. Quando se inicia o batimento cardíaco, ocorre um efeito chamado de despolarização, seguido de um platô e de uma repolarização (SCHWARZ, 2009).

O cálcio sempre pode mover-se ao longo da propagação de um impulso nervoso, sendo que o cálcio dos músculos ainda estão de forma mais presente no impulso nervoso e a corrente elétrica na célula muscular.

O objetivo desse trabalho foi fazer uma revisão bibliográfica de alguns livros e artigos que falam sobre o sistema de condução elétrica cardíaca.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica de alguns livros e artigos que estavam publicadas nas bases de dados Portal do Google Acadêmico e do Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando como palavras-chave: Sistema de condução elétrica cardíaca e Eletrocardiograma.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

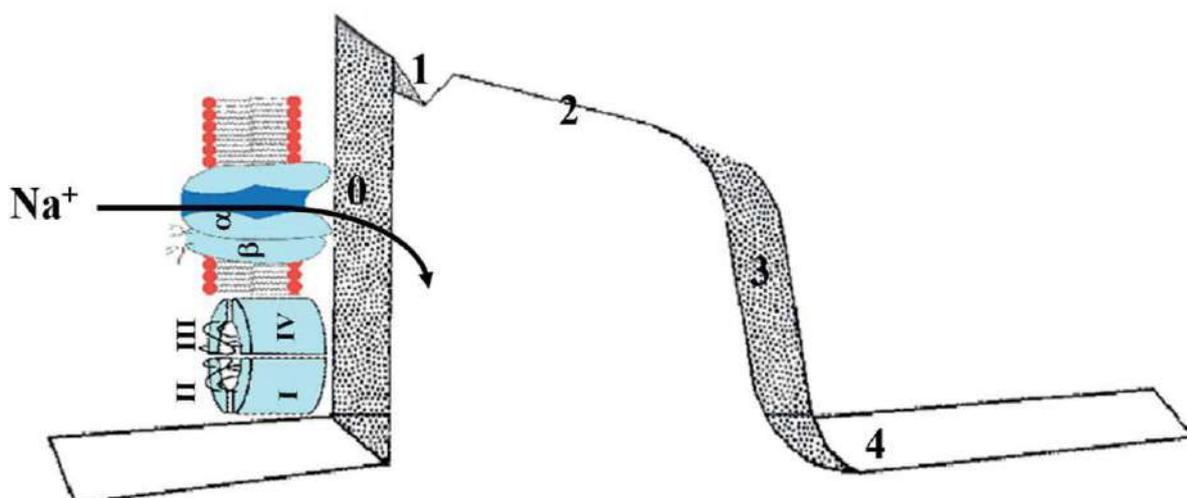
O coração é capaz de produzir o seu próprio impulso nervoso no marca-passo normal que está situado no átrio, sendo que essa propagação elétrica propaga-se por todo o átrio e gera uma contração de forma mais lenta, chegando até o ventrículo. A propagação lenta no ventrículo é proposital para que o átrio contraia-se, e só após a contração do átrio é que o ventrículo recebe o estímulo nervoso, vindo a se contrair.

A actina e a miosina são proteínas que deslizam-se uma sobre a outra e promovem o encurtamento do tamanho da fibra ou da célula muscular. Porém, para que ocorra a interação entre a actina e a miosina e deslizem-se uma sobre a outra, até encurtar a fibra muscular, é necessário que os íons de cálcio cheguem no interior da célula através de um impulso nervoso, que é armazenado fora da célula ou dos ambientes intracelulares, como é o caso do retículo endoplasmático.

Sempre que o impulso nervoso chega na célula, o  $\text{Ca}^{2+}$  é estimulado a se movimentar e aumentar a sua concentração no ambiente citoplasmático, permitindo a interação da actina com a miosina e a consequente contração muscular.

O cálcio entra no neurônio de forma discreta e em quantidades onde não percebe-se ou não descreve-se a importância do cálcio na mensuração do impulso nervoso de um neurônio. Especificamente no momento em que o musculo cardíaco precisa que o impulso nervoso seja mais demorado para que o átrio contraia-se e depois o ventrículo consiga contrair-se, o musculo abusa a presença do cálcio através da expressão de mais proteínas de membrana que permitem a passagem do cálcio.

Figura 1 - Potenciais de ação de resposta rápida e lenta.



Fonte: PÉREZ-RIERA et al., 2016.

O número 4 mostra que a célula está em repouso, com uma voltagem negativa de aproximadamente  $-90$  mV, onde as proteínas de membrana abrem-se e o sódio que está fora da célula começa a entrar (figura 1).

Quando a célula está despolarizada e com o seu interior positivo, acontece a abertura das proteínas ou dos canais de potássio. O canal de potássio ( $K^+$ ) que está concentrado dentro da célula começa a sair e a voltagem celular começa a decair e migrar para o eixo negativo.

Esta situação se mantém por um período de tempo, após o qual abrem-se canais para a saída de  $K^+$  de dentro da célula. Estes canais tendem a permitir que a polarização da membrana retorne aos  $-90$  mV iniciais (repolarização) (SCHWARZ, 2009).

A proteína abre o  $Ca^{2+}$  que está fora da célula e libera para o ambiente citoplasmático, saindo do ambiente de maior concentração e migrando para o ambiente de menor concentração.

A voltagem ou a passagem do impulso nervoso da corrente elétrica não polariza-se rapidamente por causa do surgimento do equilíbrio da carga elétrica, onde a carga positiva de  $Na^+$  começa a sair e a carga positiva de  $K^+$  começa a entrar, fazendo com que essa célula fique neutra (figura 1). O  $Ca^{2+}$  entra para dentro da célula e começa a saturar o processo de difusão, fazendo com que não exista diferença na concentração de cálcio.

Para que o  $Ca^{2+}$  continue entrando, precisa-se parar de entrar, mais o potássio não satura a sua diferença química e continua saindo da célula. Quando o  $Ca^{2+}$  está saindo da célula, a membrana da célula continua saindo da carga positiva, aproximando-se de um linear negativo, que fica próximo ou atinge o potencial de repouso.

A despolarização é causada pela abertura de poros na membrana celular, que permitem a entrada e a saída de íons. Durante a despolarização, abrem-se rapidamente canais para a entrada de  $Na^+$  e canais mais lentos para a entrada de  $Ca^{2+}$  dentro da célula. O potencial elétrico, que era negativo, torna-se rapidamente positivo (mudança de polaridade) (SCHWARZ, 2009).

#### 4 CONCLUSÃO

Quando a célula atinge o potencial de repouso, a bomba de sódio ( $Na^+$ ) e o potássio ( $K^+$ ) começa a voltar com o potássio para dentro da célula e com o sódio para fora da célula. A figura 1 mostra que existe um fator que está delimitando o movimento do equilíbrio entre a saída do potássio ( $K^+$ ) e a entrada do cálcio ( $Ca^{2+}$ ), fazendo com que demore um pouco mais de tempo para que o sódio entre, o potássio saia e a bomba de sódio funcione.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, Eduardo Corrêa; BARBOSA, Paulo Roberto Benchimol; BOMFIM, Alfredo de Souza; ROCHA, Plínio José da; GINEFRA, Paulo. **Repolarização Precoce no Eletrocardiograma do Atleta. Bases Iônicas e Modelo Vetorial.** Arq Bras Cardiol, v. 82, n. 1, 2004. pp. 103-107.

FELDMAN, José; GOLDWASSER, Gerson P. **Eletrocardiograma: recomendações para a sua interpretação.** Revista da SOCERJ, v. 17, n. 4, Out/Nov/Dez 2004. pp. 251-256.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica.** O Coração – Unidade III. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro: Elsevier. 2002. p. 103-156.

JIMENES, D. R.; MUNIZ, E.; SANT'ANA, D. M. G.; GOMES, C. R. G.; BARBOSA, C. P. **INERVAÇÃO CARDÍACA: UM ESTUDO DE REVISÃO COM ÊNFASE NO PLEXO**

**CARDÍACO.** Revista UNINGÁ, v. 52, n. 1, Jan – Mar 2017. pp. 92-99.

REIS, H. J. L.; GUIMARÃES, H. P.; VASQUE, R. G.; LOPES, R. D. **ECG, manual prático de eletrocardiograma.** Atheneu. São Paulo, 2013. SCHWARZ, Leandro. **ARTIGO DE REVISÃO: ELETROCARDIOGRAMA.** Revista Ilha Digital, ISSN 2177-2649, v. 1, 2009. pp. 3–19.

SCHWARZ, Leandro. **ARTIGO DE REVISÃO: ELETROCARDIOGRAMA.** Revista Ilha Digital, ISSN 2177-2649, Vol. 1, 2009. pp. 3-19.

SOUZA, D. S.; BARRETO, T. O.; SANTANA, M. N. S.; MENEZES-FILHO, J. E. R.; CRUZ, J. S.; VASCONCELOS, C. M. L. **Macrófagos Residentes Orquestrando o Ritmo Cardíaco.** Arq Bras Cardiol. 2019; 112(5):588-591.

JIMENES, Diogo Rodrigues; MUNIZ, Eliane; SANT'ANA, Débora de Mello Gonçalves; GOMES, Célia Regina de Godoy; BARBOSA, Carmem Patrícia. **INERVAÇÃO CARDÍACA: UM ESTUDO DE REVISÃO COM ÊNFASE NO PLEXO CARDÍACO.** Revista UNINGÁ, v.52, n.1, pp.92-99 (Jan- Mar 2017).

PÉREZ-RIERA, Andrés Ricardo; RAIMUNDO, Rodrigo Daminello; WATANABES, Rodrigo Akira; FIGUEIREDO, José Luiz; ABREU, Luiz Carlos de. **Cardiac sodium channel, its mutations and their spectrum of arrhythmia phenotypes.** J Hum Growth Dev. 2016; 26(3): 281-296.

FORNO, Alexander Romeno Janner Dal; TERNES, Caique M. P.; RECH, João Vítor Ternes;

NASCIMENTO, Helcio Garcia; LEWANDOWSKI, Andrei; DAMASCENO, Grazyelle;

D'AVILA, Andre. **Estimulação do Ramo Esquerdo do Sistema His-Purkinje: Experiência Inicial.** Arq Bras Cardiol. 2022; 118(2): 505-516.



## EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE CIRÚRGICA PARA ATENDIMENTOS A PACIENTES PEDIÁTRICOS COM PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO: SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

ANGELINE FRANCINES POLTOZI; ALEXANDRE FRAGA JOHNSTONE

**INTRODUÇÃO:** Uma equipe de enfermagem preparada, que exerça o protagonismo em prol de atender todas as especificidades que cercam a saúde da criança são imprescindíveis no setor do Centro Cirúrgico. Deve-se unir teoria e prática a fim de que se adequem as condições e as necessidades de cada atendimento, dentre elas as precauções de isolamento que fazem parte do cotidiano dos profissionais para prestar o cuidado adequado e promover saúde do trabalhador. Muitos sentimentos fazem parte do cotidiano dos profissionais do Centro Cirúrgico, porém sempre com o foco de realizar os cuidados necessários mantendo a integridade da saúde do próprio trabalhador. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência sobre o treinamento dos profissionais em um Centro Cirúrgico pediátrico para o atendimento aos pacientes com precauções e isolamento. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, em Centro Cirúrgico de um hospital pediátrico na cidade de Porto Alegre. Frente às diversas patologias que as crianças são acometidas, muitas estão as que necessitam de precauções e isolamentos específicos. Para atendê-los da melhor forma possível faz-se necessário reinventar-se a cada dia por meio de atualizações após cada nova descoberta na área da saúde. Para tal, estruturamos uma área física e os materiais necessários a fim de realizar os treinamentos para a equipe de trabalho e sem deixar de lado o atendimento aos procedimentos em escala. **RESULTADOS:** Ao organizarmos a equipe cirúrgica a fim de manter uma assistência segura ao trabalhador e ao paciente pediátrico por meio de esforços diários, capacitação constante e treinamentos práticos, tivemos a abertura da porta de entrada para a segurança de pacientes e principalmente dos trabalhadores que ali atuam. Continuamos nos apoiando para alcançarmos a excelência no atendimento aos pacientes que de nós precisam e temos a certeza que a equipe do centro cirúrgico pode, sem sombra de dúvida, beneficiar o paciente e cuidar do trabalhador de enfermagem com a maior segurança possível. **CONCLUSÃO:** Diante do desafio imposto podemos afirmar que a segurança não só do paciente, mas também do trabalhador exige resiliência por parte de todos os envolvidos. Fortalecendo assim as relações em equipe e ressignifica também o propósito de cuidar da integridade física dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde do trabalhador, Saúde da criança, Centro cirúrgico, Isolamentos.



## BIOSSEGURANÇA EM CENTRO CIRÚRGICO : A APLICAÇÃO DA NR-32 NA PRÁTICA DOS TRABALHADORES DA EQUIPE CIRÚRGICA PARA ATENDIMENTOS A PROCEDIMENTOS

ANGELINE FRANCINES POLTOZI; ALEXANDRE FRAGA JOHNSTONE

**INTRODUÇÃO:** Além de aspectos técnicos em seu cotidiano, a enfermagem deve atender diversas outras normas específicas, dentre elas a Norma Regulamentadora nº32 datada de 11 de novembro de 2005 que estabelece as diretrizes básicas para que sejam adotadas as medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Por meio de uma equipe de enfermagem treinada, pode-se empoderar os trabalhadores para que sejam protagonistas no atendimento a todas as particularidades das especialidades que são atendidas no setor do Centro Cirúrgico. Utiliza-se a legislação aliada à prática com a finalidade de que se as normas de biossegurança sejam seguidas e como consequência disso, a manutenção da segurança dos pacientes e dos trabalhadores. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência sobre a prática dos profissionais em um Centro Cirúrgico para o atendimento à NR-32. **METODOLOGIA:** Relato de experiência em um Centro Cirúrgico de um hospital de grande porte na cidade de Porto Alegre-RS. Levando em consideração a complexidade e a quantidade diária de procedimentos, faz-se necessário a utilização de medidas para prevenção de efeitos adversos decorrentes da não observação na NR-32, dentre eles o uso de adornos na área restrita. Para tal, realizamos um treinamento de sensibilização para a equipe multiprofissional e organizamos a sistemática de, juntamente com o conjunto de Scrub Cirúrgico, sacos de papel são ofertados na entrada dos vestiários a fim de incentivar que os adornos dos profissionais sejam retirados para posteriormente serem guardados em seus armários. **RESULTADOS:** A fim de incentivar a equipe e primando por manter a segurança ao trabalhador e ao paciente, organizamos a equipe para que com esforço diário por meio da educação continuada, possamos obter uma adesão significativa da equipe que atua na área cirúrgica que, realizando treinamentos *in loco*, consegue disseminar a cultura da biossegurança dentre os demais visando o aspecto primordial para tal: a prevenção de eventos adversos relacionada à não adesão às normas. **Conclusão:** Diante do desafio imposto, a segurança não só do paciente, mas também do trabalhador exige resiliência por parte de todos os envolvidos. Fortalece as relações em equipe e ressignifica o propósito de cuidar da integridade física dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Biossegurança, Enfermagem, Segurança do trabalhador, Centro cirúrgico, Segurança do paciente.



## A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A SEDAÇÃO E SEUS CUIDADOS UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

FRANCISCO AQUERY DE SANTANA JÚNIOR; IVIA MAYANA OLIVEIRA DE JESÚS;  
MARIANY VICTORIA DE ARANTES NASCIMENTO; CAMILLA DE SOUZA MENEZES;  
DANIELA VIRGÍNIA PORTO BORGES

**INTRODUÇÃO:** A sedação é um recurso constante na Unidade de Terapia Intensiva para o manejo do paciente crítico, e sua condução inadequada está associada a piores desfechos de condições clínicas, aumento da mortalidade, prolongamento da ventilação mecânica, entre outros. A partir do seu papel na assistência à saúde, principalmente no cuidado beira leito, a enfermagem está presente com práticas de cuidados que englobam o estado biopsicossocial do indivíduo, para garantir resultados benéficos. **OBJETIVOS:** Nesta perspectiva tem-se como objetivo caracterizar a produção científica disponível em periódicos online sobre a atuação do profissional de enfermagem ao paciente em uso de sedação na UTI. **METODOLOGIA:** Uma revisão integrativa nos periódicos disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando Descritores em Ciência da Saúde (Decs) para estratégia de busca com operador booleano “and”. Foram encontrados 152 artigos, e realizado a leitura integral dos títulos e resumos em um recorte de 10 anos. **RESULTADOS:** Desta análise observou-se que o manejo assistencial do enfermeiro se faz constante no atendimento a estes pacientes, cuidados estes que vão desde o monitoramento e avaliação da sedação ao seu desmame, incluindo medidas de Pneumonia Associada a Ventilação (PAV) se uso de Ventilação Mecânica (VM), avaliação com escala de Braden, dentre outras medidas que colaboram para um melhor desfecho clínico. Destaca-se a importância de uma equipe treinada para boas práticas relacionada a sedação e para uso da VM, devido a frequência da relação dessa terapêutica. Referente a rotina de atuação destacam se como desafios para assistência a estrutura física, recursos materiais e humanos que impactam na oferta do cuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então que a assistência de enfermagem com práticas baseadas em evidências frente em uso de sedação é fundamental desde a avaliação aguçada da sedação, avaliação neurológica, hemodinâmica e ventilatória, posicionamento no leito, dentre outros cuidados que influenciarão nos resultados do paciente.

**Palavras-chave:** Sedação, Cuidados de enfermagem, Paciente crítico, Terapia intensiva, Enfermeiro.



## OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO

ALINE KARLA DO NASCIMENTO SILVA; MICHELLY SOARES DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Automedicação é uma das formas mais antigas de autocuidado com a saúde, tendo sido empregada desde os primórdios da sociedade, tanto no uso de ervas medicinais manualmente preparados quanto no uso de drogas industrializadas. **OBJTIVOS:** O trabalho tem como objetivo buscar através das revisões bibliográficas conscientizar a população e os seus malefícios causados pela automedicação. **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de diferentes plataformas de acesso como: artigos acadêmicos, revistas, teses e dissertações publicadas nos anos de 2015 a 2021. Entretanto com bases de dados em: UnaSus, EditoraRealize, RevistaEmecs, Unicruz, Acervomais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade e Educação e Meio Ambiente (FAEMA), BTD- ARTIGOS. Foram usados os seguintes descritores: “automedicação”, “riscos iminente de morte” “medicamentos sem prescrição médica”, “intoxicação” e “resistência aos remédios”. **RESULTADOS:** foram analisados 23 artigos científicos onde o perigo da automedicação vem sendo um hábito da população se automedica em diferentes faixas etária e o uso irracional de medicamentos sem prescrição médica ou de um profissional de saúde. **CONCLUSÃO:** A automedicação é uma das muitas formas de cuidado com a saúde, é uma prática que ajuda com problemas do cotidiano, como uma dor de cabeça, mas que feita com frequência pode mascarar uma doença mais séria. Uma das preocupações em relação ao uso de medicação sem orientação de um profissional refere-se à combinação inadequada. Neste caso, o uso de um medicamento pode anular ou potencializar o efeito do outro medicamento. É de suma importância a conscientização que sejam criadas medidas de educação em saúde que contribuam para alertar sobre os efeitos trazidos pela automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação, Risco iminente de morte, Medicamentos sem prescrição médica, Intoxicação, Resistência aos medicamentos.



## A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIA

VICTOR MATHEUS LOPES MARTINEZ; SOPHIA GIELOW MARRERO

**INTRODUÇÃO:** A literatura apresenta que o exercício físico aparenta beneficiar os mecanismos neurais que auxiliam o tratamento do vício em substâncias. **OBJETIVOS:** O objetivo do presente estudo foi apresentar o exercício físico como estratégia complementar no tratamento de transtornos por uso de substâncias. **METODOLOGIA:** Para tanto, foi realizada pesquisa bibliográfica narrativa nas bases de dados Scielo, PubMed e Web of Scienc, além de livros sobre o tema. **RESULTADOS:** Os dados revelam que a prática regular de exercício físico parece afetar alterações em três principais mecanismos que interferem no transtorno aditivo, a via neurobiológica, a via comportamental/social e a via psicológica. Estas três áreas em geral, mas principalmente a via neurobiológica, através das alterações psicofisiológicas e da neuroplasticidade, parecem ter um impacto mais forte tanto nas disfunções como nas outras 2 vias referidas. Além disso, deve-se estimular o controle do ambiente, evitando situações que favoreçam o uso da substância aditiva. Além disso, a literatura sugere que o exercício físico deve ser realizado em intensidade autosselecionada, ou seja, o indivíduo deve ser capaz de escolher o nível de dificuldade do treino para que possa gerar maiores níveis de autonomia e competência, fundamentos psicológicos essenciais necessidades para a vida. manutenção a longo prazo do exercício e ter os benefícios neurais, psicológicos e comportamentais ampliados. **CONCLUSÃO:** Portanto, parece que o exercício físico ajuda a promover a redução do uso de substâncias por diversas vias neurais, comportamentais e ambientais, o que o torna uma estratégia auxiliar muito interessante no combate aos transtornos aditivos. Recomenda-se então, que mais estudos empíricos sejam realizados para melhor compreender a real ação do exercício nessas condições clínicas.

**Palavras-chave:** Exercício físico, Transtorno por uso de substância, Reabilitação, Neurociência, Sistema de recompensa.



## **AValiação DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA**

JESSICA SANTOS DE SOUZA LEAL; JOÃO VICTOR SILVA DOS SANTOS; WALESKA NÁYRA DA SILVA REIS; MARIANA DE ALMEIDA MORAES; PALOMA DE CASTRO BRANDÃO

**INTRODUÇÃO:** A avaliação e manejo da dor é um grande desafio na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sobretudo, quando envolve pacientes impossibilitados de caracterizar a dor, como os sedados e submetidos à ventilação mecânica (VM). A equipe de enfermagem tem papel imprescindível neste cenário e precisa ter conhecimento sobre as possibilidades de avaliação, para adequado manejo deste sinal vital. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica as estratégias utilizadas em UTI para avaliação da dor de pacientes submetidos à VM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para elaboração da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO, resultando na seguinte questão: Como é avaliada a dor em pacientes submetidos à ventilação mecânica em UTI? A busca ocorreu nas bases de dados Medline, LILACS e IBECs, utilizando os descritores “Terapia Intensiva”, “Respiração Artificial” e “Medição da Dor”, combinando-os com o operador booleano AND. Foram selecionados artigos publicados no período entre 2018 e 2022, nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos duplicados ou que não respondiam à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Foram encontrados um total de 27 artigos. Destes, 01 foi excluído por duplicação e 16 não respondiam à questão norteadora, resultando em uma amostra final de 10 artigos. Quanto à caracterização dos estudos, notou-se que a maioria dos artigos foram produzidos por enfermeiras (70%), tratavam-se de estudos observacionais (70%), publicados em inglês (90%). A partir da leitura dos artigos, notou-se que, apesar da literatura científica abordar outras possibilidades de avaliação da dor destes pacientes, tais como pupilometria, condutância da pele e índice bispectral, considera-se as escalas como padrão-ouro, por serem validadas e padronizadas. Dentre elas destacam-se a Behavioral Pain Scale (BPS) e Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) que possuem subitens específicos de avaliação da interação paciente e ventilador, garantindo maior sensibilidade. **CONCLUSÃO:** A avaliação da dor é extremamente desafiadora, em especial em pacientes sob VM. No entanto, a literatura aborda instrumentos apropriados para tal conduta, a exemplo das escalas supramencionadas. Assim, cabe enfatizar a importância do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sua existência e a forma adequada de aplicação, possibilitando desta forma, o melhor manejo da dor.

**Palavras-chave:** Avaliação da dor, Ventilação mecânica, Terapia intensiva, Enfermagem, Paciente crítico.



## FATORES QUE INFLUENCIAM NO SURGIMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

ANDRESA DE ARAUJO SALES

**INTRODUÇÃO:** A depressão pós-parto é uma patologia que afeta mulheres na área física e emocional, sendo caracterizada por tristeza, desespero, cansaço, insônia, perda de peso, entre outros sintomas. Essa enfermidade pode gerar também interferência no cuidado ao recém-nascido, no aleitamento do recém-nascido e no vínculo mãe e bebê. Essa depressão é problema de saúde pública, no qual a mulher, dependendo da gravidade da doença, pode precisar de terapia medicamentosa. **OBJETIVOS:** Analisar os fatores que podem influenciar no surgimento da depressão pós-parto. **METODOLOGIA:** Um estudo de revisão integrativa da literatura com a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os fatores que influenciam no surgimento da depressão pós-parto?”. Foi realizada uma pesquisa pela base de dados PUBMED, com o seguinte descritor: “depressão pós-parto”. Foram obtidos 15 resultados, nos quais o critério de exclusão foram os artigos não gratuitos, revisão integrativa e carta ao editor. **RESULTADOS:** Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 6 artigos em idiomas inglês e português, com conteúdo referente ao estudo. A partir dos artigos analisados, foi possível observar que a depressão pós-parto se destaca em mulheres com ensino médio completo, cor da pele preta, e aquelas com renda familiar mensal de até um salário mínimo. Ademais, baixas condições socioeconômicas da puérpera e a não aceitação da gravidez são agentes que possuem influência direta com a depressão pós-parto. **CONCLUSÃO:** Compreende-se que mulheres com as características acima estão mais propensas a depressão pós-parto. Além disso, os profissionais de saúde são indispensáveis no enfrentamento dessa condição, realizando orientações desde o pré-natal até os primeiros meses pós-parto.

**Palavras-chave:** Depressão, Mulher, Recém-nascido, Pós-parto, Tristeza.



## CONTAMINAÇÃO EM HEMOCULTURAS: IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

CAROLINE EICKHOFF COPETTI CASALINI; ANA CAROLINA ORDESTO SPRANDEL

**INTRODUÇÃO:** As infecções de corrente sanguínea (ICS) estão ligadas a um crescimento considerável nas taxas de morbidade e mortalidade, além de representar uma das mais significativas complicações no processo infeccioso. A hemocultura é a metodologia referência para diagnóstico de ICS, porém esta técnica está sujeita a contaminações. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é discutir sobre contaminações em hemocultura e a segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo qualitativo de revisão narrativa, de caráter descritivo exploratório. A busca foi realizada nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (Web of Science), ScienceDirect, Biblioteca Cochrane e Lilacs. Foram incluídas publicações entre 2012 e 2022. **RESULTADOS:** A segurança do paciente tem sido amplamente discutida no mundo inteiro, sendo considerada uma importante questão de saúde pública. Neste contexto, um dos princípios monitorados é a ocorrência de incidentes descritos como efeito adverso. Monitorar resultados da contaminação em hemoculturas nas instituições de saúde é fundamental para avaliar prováveis danos gerados ao paciente. A taxa de contaminação aceitável em instalações de saúde deve ser mantida abaixo de 3% para adultos. Os resultados falso-positivos de hemocultura representam a incerteza na realização dos procedimentos de coleta e a dúvida sobre a real condição clínica do paciente. Esses casos devem ser devidamente avaliados, pois podem refletir erro do processo que culminou em contaminação da amostra clínica na fase pré-analítica. Na grande maioria das vezes resulta do isolamento de microrganismos inoculados nos frascos por falhas na técnica asséptica de coleta. O processo de coleta de hemocultura é multiprofissional, envolvendo técnicos de enfermagem e de laboratório, enfermeiros, bioquímicos e biomédicos além dos médicos e desta forma é imprescindível capacitação adequada da equipe assistencial. Os principais motivos que levam a resultados falso-positivos em hemoculturas são: higienização incorreta das mãos, tocar no local da coleta após antisepsia, falta de assepsia na tampa do frasco, erro na interpretação do resultado. **CONCLUSÃO:** Manter frequente atividade de educação continuada para a equipe é medida fundamental para evitar contaminações na hemocultura tendo impacto direto na segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Hemocultivo, Pré-analítico, Venopunção, Infecção de corrente sanguínea, Biossegurança.



## **PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO (PNI) E A SENSIBILIZAÇÃO DA VACINA DA FEBRE AMARELA – UMA ANÁLISE DO ENFERMEIRO SOBRE A IMUNIZAÇÃO**

JOSÉ ALEF BEZERRA FERREIRA; LETÍCIA TIBÚRCIO STIVAL

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional De Imunização (PNI) tem como objetivo erradicar ou manter sob controle todas as doenças de cunho epidemiológico, sendo uma ação de governo caracterizada pela inclusão social, na medida em que assiste todas as pessoas, em todos os recantos do País. A Febre Amarela (FA) é uma patologia viral aguda, causada por um vírus do gênero Flavivirus, causando diversos sintomas em diferentes partes do corpo, podendo se manifestar de forma leve ou grave. **OBJETIVO:** O projeto visa aumentar a taxa vacinal contra a febre amarela no Brasil, tendo em vista a epidemia da doença que ocorreu entre os anos de 2016 a 2018 e destacar a importância da imunização contra a febre amarela, destacando os profissionais de enfermagem como os principais conscientizadores. **METODOLOGIA:** A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi a revisão integrativa da literatura, de modo ordenado e sistemático, a seleção dos artigos foi efetuada a partir da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, os critérios de inclusão dos artigos definidos para esta revisão integrativa foram: ser artigo completo de pesquisa; estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol; estar disponível eletronicamente e abordar a temática em estudo. **RESULTADOS:** O Brasil enfrentou sua maior epidemia de febre amarela entre os anos de 2016 e 2018. Foi reportado, em boletins epidemiológicos semestrais publicados pelo MS e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), nesse período de três anos um total de 2.155 confirmados casos até meados de 2018, sendo que dessas 745 pessoas vieram à óbito, um total de aproximadamente 35%, sendo maior que a média mundial. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro é o profissional de saúde que possui habilidades técnicas e científicas para integrar a equipe de imunização e executar ações assistenciais, educativas e de prevenção em todas as etapas. Ao enfermeiro cabe orientar a comunidade da importância de imunização por meio dos imunobiológicos recomendados pelo ministério da saúde dentro do PNI em cada fase da vida. Além da gestão das salas de vacinação, cabe o enfermeiro treinar suas equipes e distribuí-las nas diversas regiões, a fim de garantir uma adequada cobertura vacinal.

**Palavras-chave:** Programa nacional de imunização, Enfermagem, Vacinação, Febre amarela, Epidemia.



## ATENCAO DA ENFERMAGEM A SAUDE DA MULHER

ALANA BRUNA DE ARAÚJO; MARCIA JORDANA ARAUJO; MIRIAN CORREA PANTOJA;  
SILVANA SILVA ARAUJO; EDILSON MORAES DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** O Brasil encara um significativo problema de saúde pública, uma vez que pode ser considerado um dos principais países do mundo em termos de infecção pelo HPV. Calcula-se que o câncer cervical seja o quarto tipo de câncer que mais atinge brasileiras, com um risco estimado de 6,74 casos por 100.000 mulheres. A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa reestruturar o SUS através de ações de promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Nos espaços da ESF é possível encorajar a autonomia da comunidade e a valorização da ação de educação em saúde. De maneira geral, com base nos elementares biopsicossociais e culturais, tem-se trabalhado para reorientar o modelo tecnocrático de atenção ao que se prega atualmente, com foco na escuta, no acolhimento, na relação com os usuários e na responsabilização. **OBJETIVOS:** Apresentar a vivência acadêmica a respeito da atenção de enfermagem à saúde da mulher em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. Foram utilizados 3 plataformas, Scientific Electronic Library Online, Revista de Saúde Pública, Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, que resultou em 20 estudos, 3 compuseram amostra, os critérios de inclusão foram estudos em português na íntegra dos últimos 10 anos e que abordasse a temática, foram excluídos estudos dissertações e teses, estudos que não abordassem a temática também foram excluídos os estudos que estavam em outros idiomas **RESULTADOS:** Os resultados fornecem evidências claras de que, apesar da presença de gestão humanizada no setor público, também existem condições que limitam todo o seu potencial, e há uma necessidade urgente de gestores públicos em todos os níveis para garantir o cumprimento através de mecanismos regulatórios. **CONCLUSÃO:** A vivência acadêmica oportuniza a reflexão a respeito da importância de conceituar as necessidades que os usuários colocam nos serviços de saúde e atendê-las de forma holística e humanizada. Portanto, observa-se a importância do enfermeiro na assistência ao paciente portador de verrugas genitais, pois ele consegue se relacionar, confiar e respeitar esses usuários no êxito da consulta de enfermagem profissionais com o cuidado integral da mulher, este trabalho tem como objetivo

**Palavras-chave:** Saude da mulher, Acolhimento, Humanizacao da assistencia, Saude da familia, Cancer cervical.



## INCLUSÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA ROTINA DE OBSERVAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: RELATO DE CASO

KATRIEL DE LIMA OLIVEIRA; MARIEL FERRANDO; TAYNARA DE OLIVEIRA FARIAS BATISTA; GUILHERME AUGUSTO VENÂNCIO JESUS

**INTRODUÇÃO:** As mãos dos profissionais da saúde são consideradas reservatório de microrganismos patogênicos, sendo a higienização das mãos (HM) a ação mais simples, econômica e importante para a prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), contribuindo dessa forma na segurança do paciente. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) destaca os cinco momentos para a HM, sendo: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar experiência de inclusão de técnicos de enfermagem na rotina de observação de HM em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto. **RELATO DE CASO:** Durante os meses de abril e maio do ano de 2022, 15 técnicos de enfermagem da UTI Adulto de um Hospital Universitário do Estado do Paraná foram convidados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para acompanhar a observação de HM, sendo cada observação realizada durante a jornada de trabalho com duração de 10 minutos cada observação, individualizada por técnico de enfermagem. **DISCUSSÃO:** Após duas semanas da atividade, foi aplicado um formulário questionando a equipe se a prática havia afetado sua percepção sobre HM. A experiência de observação de HM em conjunto com os técnicos de enfermagem apresentou resultado benéfico. Dessa forma, a equipe foi sensibilizada sobre seu papel na prevenção das IRAS. O maior impacto da observação, segundo a equipe, foi na visualização de que a HM não deve ser feita apenas antes e após o contato com o paciente, mas sim nos 5 momentos preconizados pela ANVISA. A equipe relatou a importância da HM para prevenir as IRAS, necessidade de insumos adequados para realização da HM, bem como à necessidade da realização de treinamentos com maior frequência utilizando metodologias ativas. **CONCLUSÃO:** O envolvimento ativo da equipe assistencial deve ser estimulado para conscientizá-los quanto a sua importância na segurança do paciente. Desse modo, a inserção do técnico de enfermagem na rotina de observação de HM mostrou-se favorável, resultando na melhora da qualidade de assistência e sensibilização da equipe.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Enfermagem, Higienização de mãos, Serviço de controle de infecção hospitalar, Vigilância em saúde.



## APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE FIGUEIREDO NO CUIDADO AMBULATORIAL DE FERIDA TRAUMÁTICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA NA REGIÃO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNO MESQUITA MAIA; EMERSON CARDOSO CARVALHO; MARCO ANTONIO LEÃO DAMASCENO; NATACHA MARIANA FARIAS DA CUNHA; WALDIRENE FERREIRA MONTEIRO

### RESUMO

**Introdução:** As lesões provocadas por trauma são umas das frequentes observadas em hospitais de urgência e emergência públicos e privados, a técnica de figueiredo consegue prevenir e combater infecção de forma extremamente eficaz e segura quando aplicada após rigorosa limpeza e desbridamento da ferida, logo nos primeiros atendimentos ao paciente traumatizado. **Objetivos:** Evidenciar a importância da técnica de figueiredo como cobertura na cicatrização de feridas traumáticas num paciente do ambulatório de feridas de um hospital referência em trauma. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com delineamento descritivo, vivenciado por um paciente vítima de acidente automobilístico, submetido a técnica de figueiredo em dorso do pé esquerdo, durante retorno ambulatorial. **Resultados Esperados:** A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para ampliar o conhecimento aos profissionais que atuam diretamente com feridas sobre a importância da técnica de figueiredo, além disso, proporcionar maior familiaridade aos profissionais da saúde na tomada de decisões e análise críticas das feridas que necessitam da técnica de figueiredo, assim como esclarecer os principais cuidados relacionados a essa técnica. **Conclusão:** por mais que a técnica de Figueiredo seja um procedimento realizado por médico, mas seu cuidado e acompanhado pelo enfermeiro, tendo a necessidade desses profissionais se capacitarem e atualizar-se em relação aos cuidados a técnica de Figueiredo, além disso, é fundamental que o enfermeiro compreenda os determinantes socioculturais e econômicos que influenciam no cuidado de feridas, visando o tratamento das lesões traumáticas. Por isso, o profissional de enfermagem é fundamental no cuidado integral, pois essa assistência oferece elementos essenciais para a avaliação da equipe que assiste o usuário, auxiliando no reconhecimento precoce das necessidades de cuidados mais específicos para cada paciente, principalmente, no processo de cicatrização de feridas.

**Palavras-chave:** Cicatrização; Enfermagem; Feridas e Coberturas; Lesão; cicatrização.

### 1 INTRODUÇÃO

As lesões provocadas por trauma são umas das frequentes observadas em hospitais de urgência e emergência públicos e privados. Essas lesões, quando não tratadas ou mau conduzidas, levam a sequelas e limitações muitas vezes irreversível, causando danos grandes na população economicamente ativa, principalmente quando essas lesões são referentes nas extremidades dos membros (FIGUEIREDO, *et al.*, 2017).

Os ferimentos graves nas extremidades dos dedos e polegares são comuns e requer reparação rápida e meticulosa do tecido mole composto em episódios de amputação incompleta, visto que diversas estruturas são lesionadas ao mesmo tempo, analisando a complexidade e sensibilidade dos tecidos envolvidos, as probabilidades de complicações e debilidades são grandes (AZEREDO, *et al.*, 2021).

O tratamento de grandes lesões e extensas perdas cutâneas em pacientes traumatizados sempre foi desafio para os cirurgiões, diante disso, o médico brasileiro Leandro Azevedo de Figueiredo, criou a “Técnica de Figueiredo”, que consiste na em uma cobertura da lesão por meio de uma prótese de polipropileno suturada nos seus bordos saudáveis. Dessa maneira, promove a proteção imediata da área cruenta, inundando toda a lesão com exsudato rico em células de defesa e de cicatrização. Após a cobertura da lesão com a prótese, todas as estruturas subjacentes serão hidratadas, nutridas e protegidas, mantendo-se viáveis e funcionais até a cicatrização completa da lesão (FIGUEIREDO, *et al.*, 2017).

A técnica de figueiredo consegue prevenir e combater infecção de forma extremamente eficaz e segura quando aplicada após rigorosa limpeza e desbridamento da ferida, logo nos primeiros atendimentos ao paciente traumatizado (FIGUEIREDO, *et al.*, 2017).

Com isso, o tratamento das extensas perdas cutâneas com a técnica de figueiredo consegue unir eficácia, economia, abrangência, desinternação precoce e diminuição do uso de antibióticos, além disso pode ser realizada praticamente em todas as unidades hospitalares do país. O que traz uma revolução no tratamento de lesões traumáticas (FIGUEIREDO; *et al.*, 2017).

Definido como evento nocivo à saúde, o Trauma Ortopédico (TO) é caracterizado por causar alterações estruturais resultantes da troca de energias entre os corpos atingidos (FEREIRA; TIMOTEO; FONSECA, 2021).

A técnica de polipropileno proporciona condições adequadas tanto no que diz respeito a preservação da inervação e estímulos quanto proteção para que o organismo consiga realizar um processo cicatricial adequado de maneira que a anatomia, e a funcionalidade se tornem o mais próximo possível do que era antes do trauma (FIGUEIREDO *et al.*, 2017). Com isso, a prótese promove maior proteção à área cruenta da lesão e evita aderência do curativo e sangramento a cada troca (ERAZO; *et al.*, 2019).

Uma temática importante a ser levantada em relação ao uso dessa técnica, é a sua aplicabilidade, uma vez que o cirurgião deve ter somente um bom domínio do procedimento de sutura, ou seja, a curva de aprendizado em relação a reprodução da técnica, é baixa. (ERAZO; *et al.*, 2019).

Azeredo *et al.*, (2021), corroboram que além de ser um procedimento de baixo custo, pode ser difundida facilmente no cenário da rotina ortopédica do paciente, e auxilia consideravelmente na redução da resposta endócrino metabólica, uma vez que a presença do polipropileno acelera o processo de cicatrização reduzindo o tempo de exposição e reduz também consideravelmente a possibilidade de infecção pós-operatória.

Acredita-se que este estudo de caso irá contribuir para o conhecimento da equipe multiprofissional, em pacientes com feridas advindas de acidente automobilístico tendo como a técnica de figueiredo uma alternativa eficaz, qualificando a assistência e tornando-a adequada para a obtenção de um resultado satisfatório para o indivíduo proporcionando uma reabilitação mais rápida e eficaz, através de práticas baseadas em evidências, além de fornecer dados atualizados e reais a profissionais e acadêmicos da saúde para o enfrentamento dos problemas relacionados a esse público

Os serviços de urgência e emergência são a principal porta de entrada aos indivíduos vítimas de traumas ortopédicos (BRASIL, 2011), quanto ao mecanismo traumático, o acidente automobilístico e o locus da lesão sugerem complicações tanto primárias quanto secundárias de pior caráter, rebaixando ainda as expectativas de recuperação (BUZATTO; GALHARDO, 2021).

De acordo com Junior., *et al* (2022), as amputações traumáticas como perda teciduais e/ou de parte de um órgão, como falanges, dedos ou membros, correspondem a grande parte dos atendimentos em Pronto Atendimentos da Rede Pública do país. Portanto, propor uma

técnica correta, de fácil reprodutibilidade, sobretudo em lugares com poucos recursos e de baixo curso é uma alternativa à Saúde Pública, diminuindo internações e cirurgias e, conseqüentemente, tendo o paciente reabilitado o mais precocemente possível, reinserido à sua rotina.

Durante o rodízio de ensino e serviço hospitalar no ambulatório de feridas do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, no primeiro ano de residência, foi possível acompanhar o caso em questão e observar as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes nos cuidados de feridas através da abordagem do profissional enfermeiro e da equipe multiprofissional. A Técnica de Figueiredo, é um procedimento médico, que por sua vez, apresenta uma excelente alternativa à Saúde Pública, sendo está uma técnica simples e facilmente reprodutível para as lesões traumáticas de extremidades, com resultados satisfatórios e baixa taxa de complicações.

O objetivo deste é evidenciar a importância da técnica de figueiredo como cobertura na cicatrização de feridas traumáticas num paciente do ambulatório de feridas de um hospital referência em trauma, além disso, promover o conhecimento aos profissionais que atuam diretamente com pacientes vítimas de trauma e demonstrar a atuação da enfermagem nos cuidados de feridas e coberturas.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este é um estudo do tipo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O estudo surgiu da iniciativa de convergir abordagens teórico-metodológicas do cuidado com enfoque teoria de enfermagem e a prática.

Assim, julgou-se pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teórico-prático na solidificação de uma aprendizagem científica adquirida durante o primeiro ano de residência multiprofissional no ambulatório de feridas do Hospital metropolitano de urgência e emergência.

O estudo foi realizado no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), localizado no município de Ananindeua, Estado do Pará. De acordo com Neto *et al.*, (2020), esta unidade é caracterizada pela alta demanda de vítimas de diferentes complexidades de traumas ortopédicos, sendo referência na região Norte no atendimento aos pacientes de urgência e emergência no trauma.

## 3 DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no tratamento de feridas sendo que 80% dos casos são acompanhados a nível da Atenção Primária em Saúde (APS) ou ambulatorial onde a realização dos curativos é efetuada pela equipe de enfermagem e/ou pelo Enfermeiro que exige domínio no conhecimento teórico para um acompanhamento e cuidado eficaz (SOUZA; *et al.*, 2021).

Dessa forma, o enfermeiro, que possui competência em avaliar feridas, pode identificar fatores que comprometam o processo de cicatrização, que necessitem de intervenções que fogem da competência da categoria. Assim, além da equipe de enfermagem, o ambulatório conta com apoio de especialidades médicas, que também avalia as lesões, principalmente as mais complexas, que possam necessitar de intervenções medicamentosas, cirúrgicas e procedimentos que não cabem ao enfermeiro.

As lesões de pele que possuem perda de tecido e dificultam a que as bordas se aproximem, impossibilitando que ocorra a cicatrização por primeira intenção, além da possuir a possibilidade de exposição de estruturas nobre como ossos e tensão, sendo necessário ser deixadas abertas e se fecharão com auxílio de curativos, para a realização

do processo de cicatrização por segunda intenção, por meio de granulação, contração e epitelização, ou pode ser utilizando técnicas para cobertura cutânea como enxerto ou retalho (AZEREDO et al, 2021). O uso da técnica de Figueiredo é um procedimento cirúrgico, realizado no HMUE por médico ortopedista. Um técnica que pode ser difundida por sua fácil aplicabilidade, já que requer do médico apenas bom domínio de sutura. Porém, a técnica não descarta o curativo secundário, afim de maior proteção contra a exposição a microorganismo.

A técnica possui baixo custo, o material descrito por Figueiredo et al. (2017), foi a bolsa do soro fisiológico, utilizada como prótese de cobertura cutânea. No HMUE, o material utilizado foi a bolsa coletora de diurese de sistema fechado, que também é produzido a base de polipropileno, ainda material com área maior do que as da bolsa de soro fisiológico.

O usuário foi informado pelo médico sobre o procedimento no qual seria submetido, e em conjunto com a equipe de enfermagem, foi feita a realização de orientações sobre os cuidados com ferida em casa, identificar aspectos no qual o usuário deveria observar, como sinais flogísticos, rompimento dos pontos de sutura, presença de febre, aspecto do exsudato, que poderiam retornar ao serviço antes do tempo marcado para retorno.

Foi agendado o retorno ao ambulatório do HMUE duas vezes na semana, no qual o usuário passava pela avaliação do enfermeiro e realização do curativo. Nos dias que não houvessem atendimento no HMUE, foi orientado a realização diária do curativo em uma unidade básica de saúde, no qual a limpeza deveria ocorrer com soro fisiológico, cobertura com gazes estéreis e fita microporosa. A avaliação pelo médico foi realizada com intervalos de 15 dias e a retirada da cobertura de polipropileno se deu após 60 dias, já que observou-se a melhora significativa na cicatrização por segunda intenção, sem necessidade de realização de enxerto posteriormente. O profissional que dedicar-se a tratar feridas deve ter conhecimento tanto dos materiais que serão utilizados e de sua disponibilidade no mercado como também da fisiologia da cicatrização da ferida, compreendendo suas etapas e ajustando-se a forma de tratamento de cada uma delas, pois as etapas da cicatrização determinarão o avanço da cura. (SILVA *et al.*, 2021).

Foi possível vivenciar que assim como descrita no estudo de Figueiredo et al, (2017), observar que a técnica de figueiredo promove uma aceleração no processo de cicatrização, visto que, o silicone de polipropileno proporcionou no o início dos primeiros dias há a formação de exsudato líquido, umedecendo o curativo secundário de forma discreta, após a primeira semana não houve mais exsudato, e sim a formação de fibrina, no qual foi gradativamente substituído por tecido de granulação, no qual preenche toda a área perdida.



Imagem 1 com técnica de Figueiredo, imagens 2 e 3 após a técnica de Figueiredo.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para ampliar o conhecimento aos

profissionais que atuam diretamente com feridas a significância da técnica de figueiredo como técnica na promoção da cicatrização de feridas traumáticas, acompanhar curativo até o final da cicatrização. Além disso, observar os trabalhos interdisciplinar entre os profissionais do ambulatório, na contribuição para a cicatrização da lesão. Com isso, pretende-se que esta pesquisa proporcione maior familiaridades aos profissionais da saúde sobre a técnica de figueiredo, como opção barata, segura e efetiva no promoção de cicatrização por segunda intenção de feridas.

## REFERÊNCIAS

AZEREDO, P. H. P.; *et al.* **Prótese de polipropileno: uma nova técnica para cobertura cutânea e seu verdadeiro custo benefício.** Brazilian journal of health review. Curitiba, v4, n.5, p .23338-23345 sep./oct.2021. Disponível em: <<https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/download/250/241>> . Acesso em: 04 Mai. 2022.

FÁRVERO, A. A.; *et al.* **A PESQUISA DOCUMENTAL NAS INVESTIGAÇÕES DE POLÍTICAS EDUCACIONAIS: POTENCIALIDADES E LIMITES.** Revista Contrapontos I Eletrônica I Vol. 19 I N° 1 I Itajaí I JAN-DEZ 2019. Disponível em:<<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rc/article/view/13579/8591>> . Acesso em: 04 Mai. 2021.

FERREIRA, A. S.; TEMÓTEO, C. C. S.; DE LIMA FONSECA, A. B. **Trauma pediátrico: resultados de um estudo prospectivo em um hospital público terciário.** Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e24710615683-e24710615683, 2021. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15683>> . Acesso em: 06 Mai. 2022.

BUZATTO F. H.; CARMO, M. C. F.; GALHARDO, G. M. **RELATO DE CASO: A LIMITAÇÃO DA VALIDADE PROGNÓSTICA QUANDO CONSIDERADAS AS EXPECTATIVAS COMUNS – CASO EXCEÇÃO.** Revista Corpus Hippocraticum, v. 2, n. 1, 2021. Disponível em:<<http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/618>> . Acesso em: 25 Mai. 2022.

FIGUEIREDO, L. A. *et al.* **Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados.** Revista brasileira de ortopedia, 2017;52(6):685-692. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/XnshRsYTr4dQKSnkzndwDYw/?format=pdf&lang=pt>> . acesso em: 04 Mai. 2022.

SILVA, P. C.; *et al.* **"A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas."** Brazilian Journal of Health Review 4.2 (2021): 4815-4822. Disponível em:<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25942>> . Acesso em: 20 Mai. 2022.



## ACIDENTES DE TRABALHO COM PERFUROCORTANTE DURANTE PRÁTICAS ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DENTRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – RELATO DE CASO

CINIRA DE SOUZA SANTOS; GRACY SCHROEDER; SALUHU IBRAHIM; ARIANA RODRIGUES DA SILVA CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** Acidente de trabalho é toda ocorrência durante o exercício profissional, relacionado aos riscos ocupacionais que o profissional se encontra exposto. Entre os profissionais da enfermagem a prevalência está relacionada a acidentes com perfurocortante. **OBJETIVO:** Relatar acidentes de trabalho com perfurocortante durante práticas entre profissionais de enfermagem, e suas condutas dentro de um hospital universitário. **RELATO DE CASO:** A prática assistencial decorreu em uma enfermaria de um Hospital Universitário entre julho e agosto de 2022. Nesse período de prática em serviço presenciou-se dois episódios em que técnicos de enfermagem se perfuraram, apresentando resistência à consulta disponibilizada pelo hospital, sendo este, referência em todo o território do Oeste do Paraná para este tipo de ocorrência. O primeiro caso, ao se acidentar com o perfurocortante durante procedimento de punção venosa, relatou aos colegas do setor sobre o ocorrido, realizou a limpeza no local da perfuração com água e sabão, voltando às atividades. Foi orientado pela enfermeira para realizar consulta médica, porém, informou que iria após seu turno de trabalho. Não foi realizado Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e no dia seguinte, ao ser questionado sobre realização de consulta, alegou esquecimento, sendo reorientado a realizá-la. O segundo caso, referiu que ao realizar a punção venosa em um paciente, ao colocar o cateter venoso flexível utilizado na bandeja, perfurou-se. Foi orientada a realizar consulta hospitalar, apresentando bastante resistência em deixar suas tarefas para fazer isso, informando que iria após o turno laboral. Durante conversa informou que amamentava, o que se tornou um fator para a sensibilização para ir à consulta. Após o trabalho, foi ao consultório médico levando a CAT, relatando no dia seguinte o atendimento e encaminhamentos. **DISCUSSÃO:** A exposição ocupacional gera elevado risco aos profissionais da saúde, podendo levar sequelas ao longo da vida ou acarretar a morte. Negligenciar cuidados a si próprio, torna-se adverso às suas responsabilidades e deveres. **CONCLUSÃO:** Apesar de estudos apontarem a prevalência de acidentes de trabalho dentro das atribuições da enfermagem, nota-se que ainda existe grande resistência dos profissionais, a realizar atendimentos quando são acometidos por acidentes durante a prestação de serviço.

**Palavras-chave:** Acidente de trabalho, Enfermagem, Perfurocortante, Risco ocupacional, Saude do trabalhador.



## **OS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM MEDIANTE A ANENCEFALIA FETAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

SARA VITÓRIA DE OLIVEIRA MELO; ANDRIELY PRISCILA PERES OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** A anencefalia é uma rara doença que afeta a formação embrionária nos primeiros meses de gestação e causa a ausência parcial do encéfalo e da calota craniana, proporcionando poucas horas ou dias de vida ao bebê. A equipe de enfermagem tem por responsabilidade realizar os cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico da doença do neonato, servindo de apoio para o paciente deixando-o mais confortável possível, garantindo o bem-estar sem prolongar ou diminuir seu tempo de vida, além de manter-se ao lado da família como uma rede de apoio, compartilhando as pequenas vitórias e momentos de sofrimento do enfermo. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como finalidade apresentar a importância da equipe de enfermagem, frente aos cuidados de neonatos diagnosticados com anencefalia e como rede de apoio aos familiares do paciente, proporcionando cuidados paliativos para minimizar o sofrimento e a dor do recém-nascido durante seu pouco tempo de vida. **METODOLOGIA:** Para a realização deste trabalho foi efetuada uma pesquisa bibliográfica, exploratória. Na qual foram analisados artigos científicos do ano de 2010 (publicado na revista Neurociência), 2021 (publicado pela UniAGES) e 2022 (artigo publicado no livro Open Science Research IX), os quais tinham como tema principal os cuidados paliativos da enfermagem com neonatos com anencefalia. **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem tem um papel fundamental durante os cuidados paliativos, pois eles além de reduzir o sofrimento e a dor do paciente, eles têm uma importante atuação com a família do neonato, sendo uma rede de apoio durante o tempo de Internação do bebê. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a equipe de enfermagem, tem um papel fundamental na redução da dor e sofrimento do paciente mediante a esse quadro de anencefalia, além de proporcionar conforto aos familiares durante o tratamento e cuidados paliativos do neonato ao decorrer de sua internação.

**Palavras-chave:** Anencefalia, Equipe de enfermagem, Familiares, Cuidados paliativos, Neonatos.



## REALIZAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ

SALUHU IBRAHIM; CINIRA DE SOUZA SANTOS; GRACY SCHROEDER; FABIANA GONÇALVES DE OLIVEIRA AZEVEDO MATOS

**INTRODUÇÃO:** Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, para conscientização e aprimoramento da segurança do paciente. Entre outras coisas, estabeleceu diretrizes para a implementação do checklist de cirurgia segura a ser realizado antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente sair da sala de operação.

**OBJETIVO:** Avaliar a realização do checklist de cirurgia segura pela equipe cirúrgica de um hospital universitário localizado no oeste paranaense. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo observacional realizado entre os meses de junho e julho de 2022, durante as atividades assistenciais desenvolvidas na unidade de centro cirúrgico do referido hospital. A coleta de dados foi realizada por residentes de enfermagem, tendo aprovação do comitê de ética em pesquisa, Parecer 4.724.388, CAAE: 50066815.8.0000.0107. **RESULTADOS:** No total foi observado a realização de 35 checklist de procedimentos cirúrgicos durante o período estipulado para a coleta de dados. Observou-se que a maioria das verificações de cirurgia segura era realizada pela equipe da enfermagem, havendo uma certa resistência à adesão ao checklist por algumas especialidades médicas. No período avaliado, observou-se a prevenção de um possível evento adverso com a realização do checklist de cirurgia segura de forma adequada. Nesse caso, o paciente já estava posicionado na mesa cirúrgica, pronto para a indução anestésica, quando, durante a conferência dos materiais, o cirurgião alertou que não havia em sala o material necessário para a efetivação do procedimento cirúrgico e o mesmo foi cancelado antes do paciente ser anestesiado. No entanto, o estudo também observou um caso em que a realização do checklist foi falha, visto que a constatação de que o material necessário para a realização da cirurgia estava em falta no hospital foi feita depois que o paciente já estava anestesiado. **CONCLUSÃO:** A realização da verificação de cirurgia segura reduz a ocorrência de eventos adversos, evitáveis na sua grande maioria, e proporciona maior segurança tanto para paciente quanto para profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente, Cirurgia segura, Centro cirúrgico, Enfermagem, Pré operatório.



## FALHAS DE COMUNICAÇÃO NA ADMISSÃO DE PACIENTES – PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS

JÉSSICA DA COSTA ALCANTARA

### RESUMO

A segurança do paciente depende de diversos fatores, entre eles a comunicação entre profissionais e entre pacientes, para a segurança do paciente é importante uma comunicação adequada entre essas pessoas. O presente estudo tem como objetivo pesquisar a frequência de erros de comunicação na enfermagem durante transferências de pacientes. Uma comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem pode ser uma ferramenta importante para que exista uma assistência de qualidade, para que seja avaliado o impacto da comunicação no ambiente de trabalho do profissional enfermeiro, avaliar esse fator é relevante para compreender a realidade atual. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, na qual foi utilizada a técnica *Survey* que é um tipo de investigação quantitativa, pode ser definida como uma forma de coleta de dados de informações a partir de características e opiniões de grupos e indivíduos. Foram questionados 14 profissionais enfermeiros, com os dados coletados a partir dos questionários, ficou evidente a insegurança dos profissionais quanto a comunicação adequada, falta de treinamentos sobre esse tema. Os objetivos do presente estudo foram alcançados pode-se considerar que a partir dos resultados obtidos e discussão que existe uma frequência elevada de erros relacionados à transferência de pacientes e a comunicação entre profissionais enfermeiros. Também pode-se considerar a relevância desse tipo de pesquisa e temática para uma melhor compreensão das necessidades dos funcionários e do ambiente de trabalho de forma geral, mais pesquisas que busquem a opinião dos profissionais sobre aspectos do trabalho podem dar voz e compreender as dificuldades de exercer práticas de segurança do paciente, entendendo dificuldades é possível modificar a situação atual executando ações mais assertivas para resolução desses problemas.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Qualidade de atendimento; Enfermagem; Transferência do paciente; *Survey*.

### 1 INTRODUÇÃO

O tema segurança é abordado de diferentes formas em diferentes áreas de prestação de serviços à sociedade, por exemplo transporte aéreo, terrestre, setores industriais, na segurança pública e na assistência à saúde. Na definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) a segurança do paciente tem como objetivo a redução de riscos e danos associados à assistência em saúde. (OMS, 2000).

Segundo a 4ª edição dos Padrões de Acreditação da Joint Commission International (JCI) para instituições hospitalares institui 6 metas para segurança do paciente, são elas: identificar os pacientes corretamente; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; reduzir o risco de lesões associadas aos cuidados de saúde; reduzir o risco de lesões em pacientes decorrentes de quedas. As metas da JCI deixam evidente a importância da comunicação eficaz, sendo uma das ferramentas mais relevantes para a cultura da segurança,

tendo uma importância expressiva a ponto de merecer ser considerada a Segunda Meta Internacional para a Segurança do Paciente. (JCI, 2011).

A comunicação é um processo que os profissionais de saúde fazem uso constantemente e ainda assim convivem constantemente com problemas com a mesma, o que interfere em todos os outros processos, na continuidade, na qualidade e execução do trabalho ou satisfação das necessidades dos profissionais de forma que o trabalho transcorra de forma adequada e eficaz. Comunicação também está ligada diretamente ao trabalho em equipe, sendo imprescindível é um fator de desagregação ou agregação dependendo de como ocorra, sendo uma ferramenta valiosa de obtenção de informações que podem ser relevantes para o desenvolvimento terapêutico. (BRAGA *et al.*, 2009; BROCA, 2012).

Uma comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem pode ser uma ferramenta importante para que exista uma assistência de qualidade, para que seja avaliado o impacto da comunicação no ambiente de trabalho do profissional enfermeiro. Quantificar esse fator é relevante para uma possível melhoria dessa ferramenta, para o entendimento da dinâmica de comunicação atual no âmbito profissional dos enfermeiros.

Esse estudo objetivou pesquisar a frequência de erros de comunicação na enfermagem durante transferências de pacientes e mensurar quantos enfermeiros já vivenciaram situações de erro de comunicação.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, na qual foi utilizada a técnica *Survey* que é um tipo de investigação quantitativa, pode ser definida como uma forma de coleta de dados de informações a partir de características e opiniões de grupos e indivíduos. Os dados foram obtidos a partir de questionários no *forms*, aplicados em profissionais enfermeiros atuantes, os questionários foram respondidos online e presencialmente após o profissional concordar com o termo livre esclarecido. Os dados foram analisados com base nas perguntas realizadas, quantificando as respostas para cada questão, inserindo-as em uma tabela para melhor avaliação de resultados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram questionados 14 profissionais enfermeiros, realizadas perguntas, obtendo o seguinte resultado:

Quadro 1: Resultado em porcentagem sobre as respostas obtidas através do questionário.

Pergunta	Sim	Não	As vezes	Nunca	Sempre
Você sabe o que significa comunicação efetiva?	100%				
Na instituição na qual você atua, você acha que existe uma comunicação efetiva?			71,4%		28,6%
A instituição em que você atua possui protocolos de transferência?	78,6%	21,4%			

Você se sente seguro quanto a esse protocolo?			78,6%	14,3%	7,1%
Você já presenciou erros em que se houvesse a comunicação efetiva poderia ter sido evitado?			78,6%	7,1%	14,3%
Você acha que se comunica de forma clara e objetiva?			35,7%		64,3%
Na sua instituição, houve capacitação dos funcionários sobre o tema?	14,3%	85,7%			

**Fonte:** Autoria própria, 2023.

Observando os resultados obtidos deve-se frisar a discrepância entre os resultados dos questionamentos “A instituição em que você atua possui protocolos de transferência?” e “Você se sente seguro quanto a esse protocolo?”, para o primeiro questionamento a maioria (78,6%) confirmou. Porém, ao responder o segundo questionamento 78,6% responderam que as vezes se sentia seguro, e 14,3% que nunca se sentia seguro, apenas 7,1% responderam que sempre se sentia seguro. Com essa análise das respostas pode-se considerar que existe um distanciamento entre os protocolos empregados nas instituições e a segurança na prática dos mesmos pelos profissionais, o que pode ser relacionado aos dados obtidos no questionamento “Na sua instituição, houve capacitação dos funcionários sobre o tema?” para o qual 85,7% negaram e 14,3% confirmam.

A falta de segurança na realização de protocolos pode ter relação com a falta de capacitação dos profissionais, avaliando os dados obtidos através das respostas dos profissionais que revelaram não se sentirem seguros a respeito dos protocolos das instituições em que atuam. A falta de segurança também poderia ser justificada através do resultado do questionamento “Você já presenciou erros em que se houvesse a comunicação efetiva poderia ter sido evitado?” o qual 78,6% responderam que “as vezes”, 14,3% responderam que “sempre” e apenas 7,1% responderam que nunca presenciaram. A maioria dos profissionais sempre presenciaram ou presenciam as vezes erros que se houvesse comunicação efetiva poderiam ser evitados.

#### 4 CONCLUSÃO

Os objetivos do presente estudo foram alcançados. Pode-se considerar que a partir dos resultados obtidos e discussão que existe uma frequência elevada de erros relacionados à transferência de pacientes e a comunicação entre profissionais enfermeiros, erros esses que poderiam ser evitados pela própria instituição com treinamentos e supervisão dos funcionários, treinamentos adequados que mostrassem a real relevância de uma comunicação adequada no ambiente de cuidado do paciente e todas as intercorrências que poderiam ser evitadas com uma comunicação adequada. Também pode-se considerar a relevância desse tipo de pesquisa e temática para uma melhor compreensão das necessidades dos funcionários e do ambiente de trabalho de forma geral, mais pesquisas que busquem a opinião dos profissionais sobre aspectos do trabalho podem dar voz e compreender as dificuldades de exercer práticas de segurança do paciente, entendendo dificuldades é possível modificar a situação atual executando ações mais assertivas para resolução desses problemas.

#### REFERÊNCIAS

ACQUA, M. C. Q. D. et al. **Comunicação da equipe multiprofissional e indivíduos**

**portadores de hipertensão arterial.** Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 43-48, 1997.

BABBIE, Earl. **Métodos de Pesquisas de Survey.** Tradução: Guilherme Cezarino. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999. 519 p. (Coleção Aprender).

BERLO DK. **O processo da comunicação: introdução à teoria e à prática.** 10a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2003.

BRAGA EM, BERTI HW, RISSO ACMCR, SILVA MJP. **Relações interpessoais da equipe de enfermagem em centro cirúrgico.** Rev. SOBECC. 2009 jan/mar;14(1):22-9.

BROCA PV, FERREIRA MA. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem.** Rev. Bras. Enferm. 2012 jan/fev;65(1):97-103.

BROCA P.V, FERREIRA M.A. **Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King.** . Esc. Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ.Brasil. 2015;19(3):467-474.

FERMINO, T. Z.; CARVALHO, E. C. **A comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa.** Cogitare Enfermagem, Porto Alegre, v. 12, n. 3, p. 287-289,2007.

FIEDLER, R. C. P. **A teoria da ação comunicativa de Habermas e uma nova proposta de desenvolvimento e emancipação do humano.** Revista da Educação, Guarulhos, v. 1, n. 1, p. 93-100, 2006.

JCI. Joint Commission International. **Manual Internacional de Padrões para Acreditação Hospitalar.** 4 ed. Estados Unidos da América: CBA;2011.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Investigação em segurança do paciente: curso introdutório. 2000.** Acesso em: 17 ago 2022. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/en/>.



## IMPACTOS NA VIDA DE PACIENTES DURANTE O PERÍODO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

RAFAELA ARAÚJO PASTANA; KAILA MACHADO GONÇALVES; CAMILA CIBELE DOS SANTOS HOLANDA RAMOS

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama (CM) é um tumor maligno, muito frequente no público feminino, apresentando altas taxas de morbidade mundialmente. Entre as mulheres é um dos tipos de câncer mais temidos sendo este um dos principais fatores de atraso na procura e diagnóstico da doença. Essa patologia trás consigo diversos impactos descritos na literatura, no qual afeta diretamente a vida dessas mulheres desde a percepção, diagnóstico e tratamento em que são submetidas. **OBJETIVO:** Avaliar os impactos causados em mulheres durante o período de diagnóstico e tratamento do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo exploratório de Revisão Integrativa de Literatura realizada em agosto de 2022. Para a realização desse estudo, foram consultadas as bases de dados: SCIELO (Científica Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e artigos complementares. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos em língua portuguesa direcionado ao tema, sendo excluídos artigos incompletos e de língua estrangeira. **RESULTADOS:** Os estudos analisados em 5 artigos com os critérios estabelecidos, demonstram que o processo de diagnóstico e tratamento do CM, ainda que vivenciado de forma individual por cada mulher, é marcado por um período de modificações psicossociais, físicas e emocionais. As alterações físicas decorrentes da terapêutica impõe mudanças nas atividades sexuais, perda da mama e do próprio cabelo em alguns casos, além dos efeitos colaterais como dor e fadiga. A paciente acometida por neoplasia mamária pode manifestar depressão, ansiedade, medo, surpresa, aceitação e negação relacionado a patologia, além desses impactos psicológicos e comum que as alterações provocadas pelo tratamento, prejudiquem a retomada ao convívio social e familiar, no qual emergem a insegurança despertada sobre o seu corpo. Esses impactos infelizmente acabam levando ao extremo sofrimento psíquico, desgastando a força de lutar contra a enfermidade. **CONCLUSÃO:** Diante das análises, evidenciou-se que a neoplasia mamária ocasiona danos na vida das mulheres acometidas com a doença. Os impactos causados pelo diagnóstico e tratamento são determinantes importantes para que essas mulheres apresentem alterações psicossociais, físicas e emocionais. Essas consequências e incertezas sobre a cura da patologia, fazem com que essas pacientes vivenciem uma fase de luto afetando seu bem-estar geral.

**Palavras-chave:** Câncer de mama, Diagnóstico, Neoplasia mamária, Psico-oncologia, Tratamento.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UTI NEONATAL NO MÉTODO CANGURU

JÉSSICA ALVES FONTES

**INTRODUÇÃO:** O método canguru (MC) é um sistema de cuidado ao prematuro e/ou com baixo peso ao nascer, padronizado e protocolizado, baseado no contato pele a pele entre o prematuro e sua mãe, e que busca capacitar à mãe, aos pais ou cuidadores. Por esse motivo, o profissional de enfermagem deve estar devidamente capacitado para lidar com os prematuros ou de baixo peso. **OBJETIVOS:** Identificar na literatura, estratégias sobre a atuação do enfermeiro no método canguru para acolher a família do recém-nascido hospitalizado em Unidade de Terapia Neonatal (UTIN). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva desenvolvida por uma revisão integrativa de artigos científicos relacionados à atuação do enfermeiro na UTI neonatal no método canguru. Foi utilizado a bases de artigos da LILACS, na base de dado SciELO, e PUBMED no período de 2015 a 2022. **RESULTADOS:** Na pré-seleção de dados foram encontrados 312 (trezentos e doze) artigos, sendo aplicado o critério de inclusão e exclusão, foram encontrados 59 (cinquenta e nove) artigos realizados leituras de título e resumo, posterior a esta etapa exclui-se 22 (vinte e dois), dos quais restaram 37 (trinta e sete) artigos. Após a leitura completa, a amostra final foi realizada em 9 (nove) artigos, onde foram possível discutir sobre a importância da enfermagem na inserção do método canguru, critério de elegibilidade dos Recém-nascidos na UTIN e benefícios do método canguru e estratégia do método canguru na UTIN. **CONCLUSÃO:** O Método Canguru é uma técnica de cuidado com recém-nascidos prematuros, que busca estimular o desenvolvimento e o vínculo afetivo entre mãe e filho. Na UTI Neonatal, o enfermeiro tem um papel fundamental na aplicação e acompanhamento do Método Canguru, garantindo a segurança e o bem-estar do recém-nascido e de sua mãe.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva, Recém nascido, Práticas de enfermagem, Método canguru, Unidade terapia intensiva.



## PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA ORIENTAÇÃO INFANTIL SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA COMBATER DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

THAINARA PADILHA DA SILVA; MILENA SOARES SILVA; THAYNARA FERRONI DE OLIVEIRA; WANESSA RAFAELA SANTOS SILVA.

### RESUMO

**Introdução:** A higienização das mãos é uma das medidas mais eficaz na prevenção de doenças infecciosas, como gripes, infecções gastrointestinais e outras infecções virais e bacterianas. As mãos são as principais vias de transmissão de microrganismos, já que elas entram em contato com superfícies contaminadas, alimentos, objetos e outras pessoas. A técnica consiste em lavá-las com água e sabão ou higienizá-las com álcool em gel, de forma a remover a sujidade e reduzir a carga de microrganismos presentes na pele, é importante sua realização ao longo do dia especialmente antes e depois das refeições, após ir ao banheiro, depois de tossir ou espirrar e após o contato com pessoas doentes, inclusive em ambientes escolares. **Objetivo:** Descrever uma série de atividades educativas que tem como intuito enfatizar a importância de higienizar as mãos, resultando na prevenção de doenças infectocontagiosas, principalmente no ambiente escolar. **Metodologia:** Relato de experiência das graduandas de enfermagem na execução do projeto de extensão em uma escola municipal no norte do Paraná com crianças entre 5 a 12 anos de idade. Para isso, foi utilizado apresentação de slides, vídeos educativos e perguntas interativas sobre a necessidade de lavar as mãos, além de realizado a prática com tintas guaches. **Resultados:** Conforme a ação realizada, os discentes de enfermagem concluíram que as crianças são capazes de aprender o passo a passo correto da lavagem das mãos. Dessa forma, é possível observar que a atividade foi eficaz em conscientizar os alunos sobre a transmissão de doenças através do contato direto e contribui com a promoção da saúde. **Conclusão:** O desenvolvimento do projeto de extensão demonstrou que a educação em higiene das mãos pode ser efetiva na promoção da adesão à técnica pelas crianças e suas famílias, além disso, a conscientização sobre a importância da ação de higienizar as mãos deve ser incentivada em ambientes escolares e em casa. Ademais, a participação de estudantes de enfermagem em projetos de extensão é uma forma de promover a saúde da comunidade e desenvolver habilidades de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Conscientização; Serviços de saúde escolar; Desinfecção das mãos; Estudantes de Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

Durante a pandemia de Covid-19 muito se orientou sobre higienização das mãos, com o intuito de conter a disseminação do vírus, principalmente entre a população mais vulnerável à doença. Mas com a realização da vacinação contra o coronavírus, as medidas preventivas foram ganhando flexibilidade, diante disso o cuidado com a higiene das mãos foi se tornando menos primordial, principalmente entre as crianças.

Quando se fala em higienização das mãos, vale lembrar sobre o reservatório de microrganismo presente na pele, a microbiota. A microbiota de cada indivíduo normalmente

auxilia no sistema imunológico e não desencadeia em doenças, mas quando em contato com o organismo de outra pessoa pode ser maléfico. E as crianças em idade escolar normalmente não se preocupam com a higiene das mãos em momentos oportunos, como por exemplo antes da alimentação, após usar o banheiro, ao término de brincadeiras no ambiente externo da escola/creche e entre outros momentos, sendo elas potenciais de transmissão de patologias entre si. Acarretando consequentemente no aumento de doenças infectocontagiosas, tais como: Influenza, Síndromes Diarreicas, Pneumonia, Conjuntivite, Hepatite A e entre outras. Segundo a UNICEF (2016, p. 19) “lavagem das mãos apenas com água e sabão pode reduzir o risco de diarreia em pelo menos 40% e reduz significativamente o risco de infecções respiratórias”, ou seja, a lavagem das mãos é uma medida de relevância na prevenção de doenças infecciosas, essencialmente na população infantil.

Tendo em consideração que as crianças possuem um sistema imunológico imaturo que favorece o desenvolvimento dessas patologias citadas acima e a disseminação das mesmas, considera-se que este relato de caso auxilie os profissionais e graduandos da Enfermagem em como promover ações e estratégias para estimular a educação em saúde. Usando meios que sejam atrativos e explicativos para conseguir cativar este público, como por exemplo atualizar-se no interesse lúdico das novas gerações, com a abordagem nessa faixa etária juvenil os trabalhadores e acadêmicos estarão promovendo a saúde das futuras populações.

Portanto, torna-se objetivo deste a orientação da correta higienização das mãos para as crianças em idade escolar, com o intuito de interromper a dissipação de doenças infecciosas possivelmente preveníveis a partir de medidas simples, mas eficazes. Concomitante a execução da técnica preconizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - sobre o processo adequado de higiene das mãos, pretende-se obter a diminuição na incidência dessas doenças na escola/creche, pelo fato dessa medida ser imprescindível, além de determinante no processo saúde-doença da comunidade pueril.

## **2 METODOLOGIA**

Consiste em um relato de experiência das graduandas de enfermagem do Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL), da cidade de Londrina/PR, através da execução de um projeto de extensão elaborado em uma escola municipal do norte do Paraná em abril de 2022 com aproximadamente 340 alunos com faixa etária de 05 a 12 anos. O desenvolvimento do projeto teve o intuito de aprimorar e incentivar o conhecimento das crianças sobre a higienização correta das mãos combatendo assim as possíveis infecções por microrganismos patogênicos de forma dinâmica, simples e objetiva. Para isso, foi utilizada apresentação com slides e vídeos interativos abordando informações sobre a importância da higienização das mãos, demonstração da técnica correta e também sobre os possíveis microrganismos que podem ser transmitidos através das mãos. Além disso, posteriormente foi realizada uma atividade interativa com os alunos, onde foi aplicado tintas guaches nas mãos de cada um como se fosse um sabonete e solicitado para que realizassem o passo a passo da higienização das mãos de forma correta, de tal forma que cobrisse toda a superfície das mãos com a tinta, e logo em seguida realizado a lavagem em água corrente retirando toda a tinta sem o desperdício da água. Por fim, foi entregue sabonetes líquidos de 30 ml, juntamente com um panfleto em forma de desenho para colorir com passo a passo da higienização das mãos com personagens da turma da Mônica, como incentivo da realização da técnica correta.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A finalidade do projeto foi mostrar para as crianças que existem diversos microrganismos causadores de patologias presentes no meio ambiente, inclusive na pele, que

por muitas vezes são transportados para dentro do organismo quando se toca a boca, ou a comida sem ter feito a higiene necessária e entre outras situações promovendo a suscetibilidade para adquirir uma doença, como foi o caso do Covid-19. Então de uma forma didática e de fácil entendimento, busca esclarecer todos os passos necessário para que seja feita uma higienização das mãos adequada. Além do mais, é sempre adequado usar estratégias para explorar a imaginação das crianças e incentivar sobre a importância do assunto, por meio disso elas terão maior adesão a desinfecção das mãos.

Os resultados alcançados com esse projeto, obtiveram um feedback positivo devido a apresentação realizada, onde permanece notório o aprendizado que as crianças em idade escolar receberam. E como uma forma de agradecimento foi ofertado a eles frascos com sabonetes líquidos, reforçando mais uma vez que o ato de higienizar as mãos com água e sabão diminui drasticamente o risco de infecções por esses microrganismos, e um quadrinho para colorir, que chame a atenção das crianças para a importância desse assunto.

Espera-se que essa prática seja reforçada dentro de suas casas, fazendo com que os seus responsáveis enfatizem sempre, e façam junto as crianças, para que elas entendam a real importância, e assim diminuam a chance de infecções cruzadas.

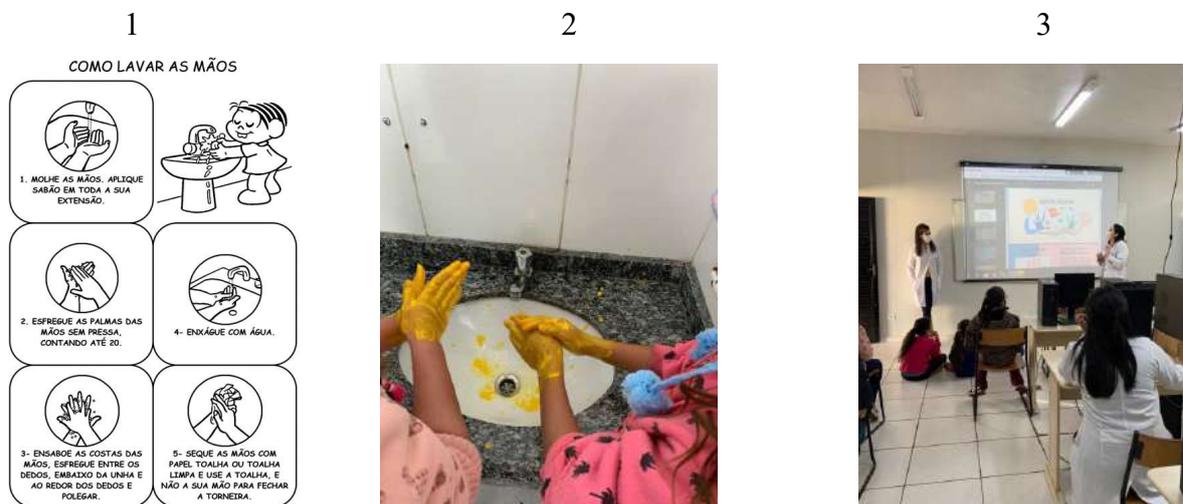


Imagem 1 – Panfleto em forma de desenho da técnica de lavagem das mãos; Imagem 2 – Atividade interativa com tinta guache; imagem 3 – Apresentação de slides sobre a higienização das mãos.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a melhor forma de prevenção para a transmissão de infecções grave é a higienização das mãos de forma correta, sempre mantendo fricção para que assim seja de forma efetiva. O desenvolvimento do projeto foi pensado para crianças, pois elas estão mais suscetíveis pela falta de cuidado que possuem na hora de manusear as mãos, sendo passado de forma criativa e didática, a atividade com as tintas foi uma forma fácil de podermos visualizar se de fato as crianças entenderam o passo a passo, e é válido reforçar que devem ser realizadas no ambiente domiciliar, tornando-se uma prática rotineira. Além disso, a conscientização sobre a importância da ação de higienizar as mãos deve ser incentivada em ambientes escolares e em casa. Ademais, a participação de estudantes de enfermagem em projetos de extensão é uma forma de promover a saúde da comunidade e desenvolver habilidades de educação em saúde.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Higienização das Mãos. ANVISA, Brasília, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf). Acesso em: 01 de maio de 2023.

GOMES, Isabela Oliveira et al. Promoção da higienização das mãos em crianças para a prevenção de verminoses intestinais: Um relato de experiência. Revista Multitexto, v. 05 n. 01, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/wrwan/Downloads/247-Texto%20do%20artigo-632-1-10-20170808.pdf>. Acesso em 01 de maio de 2023.

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. Um é demais: Acabar com as mortes infantis por pneumonia e diarreia. Nov. 2016. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/49816/file/UNICEF-Pneumonia-Diarrhoea-report-2016-ENG.pdf>. Acesso em: 01 de maio de 2023.



## CUIDADOS DE INSERÇÃO E MANIPULAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOS: REVISÃO INTEGRATIVA

ANDRESSA AYUMI KURIKI PIRES; CAROLINA MATHIOLLI

**INTRODUÇÃO:** O cateter central de inserção periférica é um dispositivo venoso inserido através de uma veia periférica e introduzido até sua ponta encontrar-se em nível central, especificamente na altura do terço distal da veia cava para hidratação venosa, antibioticoterapia, nutrição parenteral, infusão de glicose acima de 10% e infusão de aminas vasoativas, que demandam terapia intravenosa de longa duração, acima de seis dias de terapia. Para sua inserção, é exigido destreza, técnica, capacitação e qualificação pelo enfermeiro, desde que tenha capacitação teórico-prática. **OBJETIVOS:** Identificar, de acordo com a literatura científica, os cuidados na inserção e manipulação do cateter venoso central de inserção periférica em neonatos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, realizada com os descritores “cuidados de enfermagem” AND “enfermagem de cuidados críticos” AND “unidade de terapia intensiva neonatal” AND "enfermagem" AND "recém-nascido", nos seguintes periódicos: LILACS, BDEF e SCIELO. Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português, publicados entre o período de 2016 a 2020. A busca foi realizada no mês de março de 2022. **RESULTADOS:** Foram encontrados 11 artigos. Nove estudos enfatizam sobre o cuidado que o enfermeiro deve ter na inserção do cateter, tais como: higiene das mãos, equipamentos de proteção individual, antissepsia da pele, seleção de cateter adequado para terapia intravenosa, seleção da veia adequada, curativo com técnica asséptica e filme transparente. Três artigos citam os cuidados no momento de manipulação para que não haja demais complicações, como: tempo de terapia infusional e inspeção aos sinais flogísticos por meio da inspeção visual e palpação, infusão de solução salina antes e após a infusão de drogas e uso de equipamentos de proteção individual. **CONCLUSÃO:** É imprescindível que haja o aprimoramento das ações de enfermagem na inserção e manipulação do cateter, como atualizações dos cuidados prestados e treinamentos para a redução de complicações associadas ao cateter venoso central durante o tratamento de recém-nascidos em unidades de terapia intensiva neonatais.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem, Enfermagem de cuidados críticos, Unidade de terapia intensiva neonatal, Enfermagem, Recém-nascido.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTAGIÁRIO AO ATENDIMENTO DE DENGUE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

WANESSA RAFAELA SANTOS SILVA

**INTRODUÇÃO:** A dengue é transmitida pelas fêmeas do *Aedes aegypti*, que se proliferam principalmente nos meses de novembro a maio. Os pacientes quando infectados são classificados em grupos de riscos, para que ocorra um manejo adequado em relação a emergência e urgência de cada caso. O município de Londrina desde a primeira semana de janeiro até abril de 2023 apresenta 6.812 casos confirmados da doença desencadeando na superlotação e longa espera por atendimento na Unidade de Pronto Atendimento Sabará, com isso a Secretária Municipal de Saúde determinou que cinco Unidades Básicas de Saúde estariam dando suporte, com o objetivo de aliviar a sobrecarga do pronto atendimento, promovendo assistência qualificada e segura aos pacientes, dentre elas a UBS Santiago, unidade campo de estágio dos discentes do 3º ano de enfermagem. **OBJETIVO:** Descrever a prática clínica executada pelo estagiário no acolhimento dos pacientes com suspeita ou confirmação da doença, que buscaram a atenção básica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relato de experiência com caráter descritivo, vivenciado pelo estudante de enfermagem entre março e abril de 2023, que realizou estadiamentos de dengue, orientações sobre a ingesta hídrica, entrega de hemograma, além de conduzir os casos críticos para hidratação ou avaliação médica diante a necessidade. **DISCUSSÃO:** Os pacientes com dengue necessitam de acompanhamento diário de sua evolução, devido à abrupta progressão da doença para casos graves de internação e até mesmo óbito, com base nisso é indispensável o rápido direcionamento da atenção no serviço de saúde, tendo em vista esta necessidade emergencial a atuação do estagiário corrobora na identificação de manifestações clínicas pertinentes. Conforme a vivência do estagiário fora realizados aproximadamente 15 atendimentos por dia seguindo o fluxo adotado no serviço. **CONCLUSÃO:** Ainda que o período de estágio tenha perdurado somente por algumas semanas foi notório que a presença de estagiários na atenção básica colabora tanto com os pacientes que recebem atendimento eficaz e de qualidade, com os colaboradores da UBS que estavam sobrecarregados e essencialmente na formação acadêmica do discente que pode vivenciar a realidade de como a epidemia de dengue afeta os serviços de saúde, em especial a unidade básica.

**Palavras-chave:** Infecções por arbovírus, Centros de saúde, Estudantes de enfermagem, Serviços de atendimento, Assistência ao paciente.



## **PRESENÇA DE RISCO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE ACS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UBSs DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS**

GIOVANA SANTOS DE LIMA, LETÍCIA GARCIA, KAMILA ALVES BARBOSA, TEREZINHA MARIA LEONEL DE OLIVEIRA GOMES, NAYENE COSTA DE OLIVEIRA.

### **RESUMO**

Esse trabalho tem como objetivo analisar o risco de ansiedade e depressão entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), nele usamos a metodologia quali-quantitativa do tipo transversal exploratório descritiva, foi aplicada uma triagem de ansiedade em cima do cartão BABEL nele contém instrumentos de avaliação em saúde mental na atenção básica incluindo instrumento de triagem de transtornos do humor, transtornos ansiosos, avaliação do risco de suicídio, demência entre outros. Dos resultados encontrados 72 ACSs participaram da avaliação dentre eles 67 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, e relação a ansiedade a tabela verificou-se que 51 ACSs afirmam que tem se preocupado demais, mediante o cartão Babel, 37 desses apresenta um Escore igual ou maior que 5 na pontuação ou seja com um possível risco forte para ansiedade, quanto a triagem de depressão que foi continuada para 65 ACSs verifica-se também que 25 deles se sentiu triste, desanimado, deprimido durante a maior parte do dia, 19 ACSs teve o sentimento de não ter mais gosto por nada, de ter perdido o interesse nas coisas que lhe agradam habitualmente, quanto ao risco de depressão verificou-se que 37 ACSs não apresentaram risco para depressão, porém 4 apresentaram risco de depressão grave. De 72 ACSs somente 7 foram anulados por questão de alternativas em branco e sem assinalar o termo de consentimento, diante disso conclui-se que há uma prevalência elevada de ansiedade nos ACSs apresentando níveis alarmantes para o município e a classe de profissionais, sendo que acima dos dados fidedignos coletados dos 65 profissionais ACS, 55,22% apresentaram risco forte de ansiedade e em contra partida 55,22% não apresentaria risco de depressão. Os dados indicam a importância dos gestores das unidades e assim também os gestores do município onde possam implementar medidas de intervenção afim de minimizar a problemática elevada.

**Palavras-chave:** depressão, ansiedade, doenças, profissionais, saúde.

### **1. INTRODUÇÃO**

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (AMERICAN..., 2013), muitos transtornos de ansiedade se apresentam na infância e tendem a persistir se não forem tratados, sendo mais frequentes em mulheres do que em homens. Castillo (2000) afirmou que os transtornos de ansiedade são condições clínicas com sintomas predominantes, não derivados de outros transtornos psiquiátricos (psicose, depressão, transtornos do desenvolvimento, etc.). De acordo com Vorkapic e Range (2011), os transtornos de ansiedade estão aumentando exponencialmente na população adulta em geral. Entre as doenças mentais, os transtornos de ansiedade foram os mais comuns, com prevalência ao longo da vida de 12,5% e prevalência de 7,6% anualmente. Os sintomas mais comuns em pessoas ansiosas, podem ser encontrados em diferentes etapas da vida. A depressão é um

problema mundial, afetando aproximadamente 300 milhões de pessoas em todo o mundo. Pode durar muito tempo e aumentar de forma intensa, trazendo dor, redução da capacidade de trabalho e condições críticas de saúde. Portanto, todos precisam prestar atenção às características da depressão e entender a diferença entre essas mudanças de humor habituais e as respostas emocionais de curto prazo às adversidades da vida cotidiana. Ressalta-se que a exacerbação da doença pode, eventualmente, levar ao desfecho trágico do suicídio, o que evidencia o dilema que ela apresenta aos acometidos. Cerca de 800.000 pessoas cometem suicídio a cada ano, diz estudo, tornando a depressão a segunda principal causa de morte no mundo.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo insere-se numa metodologia quali-quantitativo, do tipo transversal, exploratória e descritivo. A amostra foi constituída por 72 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Monte Carmelo-MG, maioritariamente (93%) do sexo feminino, os demais (média de 39,5), dentre estes 7 foram anuladas, por questões de alternativas em branco e sem assinalar o termo de consentimento. Aplicou-se os instrumentos Triagem para Ansiedade e Triagem para Depressão do Cartão Babel, que contém instrumentos de avaliação da saúde mental na Atenção Básica. A análise e interpretação dos dados qualitativos foram organizados a partir da análise de conteúdo com categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados coletados.

Na fase de análise dos dados quantitativos, as informações foram quantificadas através do Microsoft Office Excel e apresentada por meio de análise quantitativa.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação a Triagem de ansiedade, foram feitas 9 perguntas onde respostas positivas em um número de 5 ou mais, com pelo menos 6 meses de evolução indicam forte risco para o diagnóstico de transtorno de ansiedade. o gráfico 1 verificou-se que 37 dos ACS apresenta possível risco forte de ansiedade, enquanto o restante não apresenta nenhum risco. Na Triagem para Depressão, foram feitas 2 perguntas onde a pergunta 2 tinha alternativas de A à G, se respostas de 3 a 4 positivas, risco de depressão leve, 5 a 7 respostas positivas depressão moderada, 8 a 9 depressão grave e risco de suicídio, no gráfico 2: risco de depressão, o instrumento apurou que 37 dos entrevistados não apresentam risco para depressão, enquanto 7 apresentam risco leve, 17 risco moderado e 4 apresentam risco grave para a depressão.

Gráfico 1 – Triagem para transtorno de ansiedade entre ACS, Monte Carmelo, MG, Brasil, 2022.

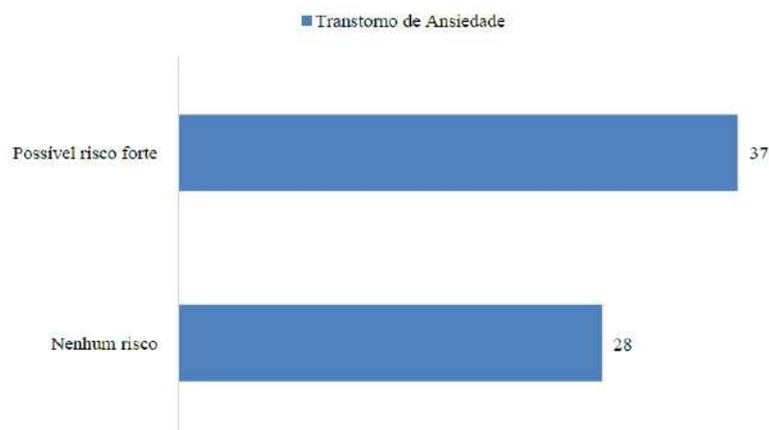
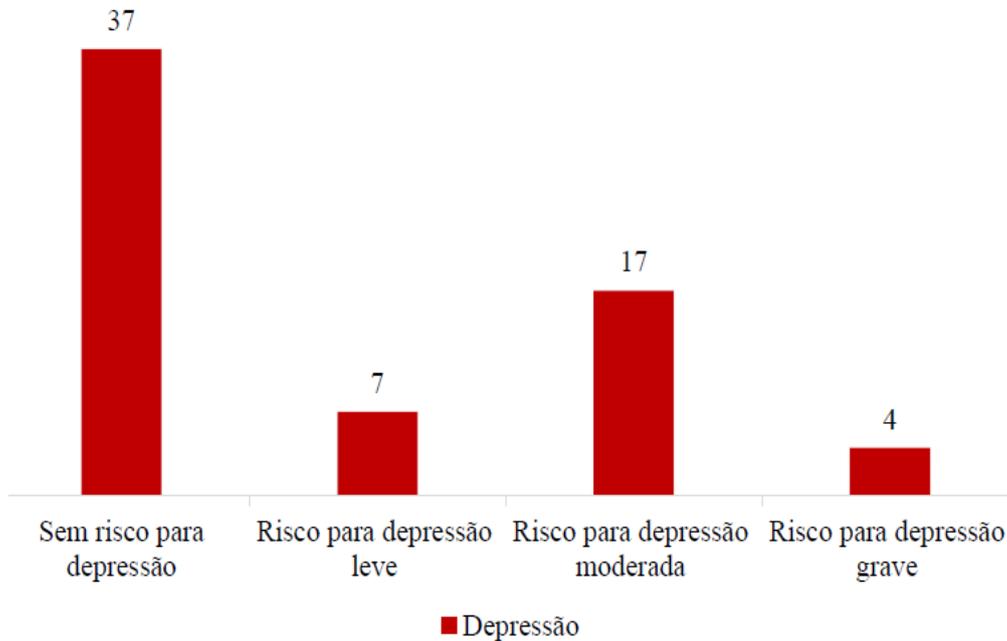


Gráfico 2 – Risco de depressão entre ACS, Monte Carmelo, MG, Brasil, 2022.



#### 4. CONCLUSÃO

Através deste estudo denotou que há uma prevalência elevada de ansiedade nos agentes comunitários de saúde, apresentando níveis alarmantes para o município a esta classe de profissionais. Sendo que acima dos dados fidedignos coletados dos 65 profissionais comunitários de saúde 55,22% apresentam risco forte de ansiedade e que em contrapartidas 55,22% não apresenta risco de depressão. Com base no que foi descrito a uma preponderância maior em ansiedade nos profissionais comparado a depressão. Os dados indicam a importância de os gestores das unidades, assim como também os gestores do município possam implementar medidas interventivas de atenção à saúde mental dos trabalhadores, afim de minimizar a problemática levantada, realizando uma educação continuada, promovendo o bem-estar dos profissionais da Atenção Primária em Saúde, para que os mesmos não tenham adoecimento e esgotamento mental e garantindo para esta classe de profissionais qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN Psychiatric Association (APA). DSM-5. Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CASTILLO, Ana Regina G. L. et al. Transtornos de ansiedade. Revista Brasileira de Psiquiatria, 22 (2000): 20-23. Disponível em: Acesso em: 12 jun. 2015.

FREITAS A.P.B., Cristina A.O.A., Batista M.C., Castro T.P., Drummond I.O. O fenômeno do suicídio entre profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. Rev. Cient. 2017; 1(104):1-10.

RANGÉ, Bernard R. Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p.299-310.

GONÇALVES, D.A.; ALMEIDA, N.S.; BALLESTER, D.A.; CHAZAN, L.F.; CHIAVERINI, D.; FORTES, S.; TÓFOLI, . Cartão Babel de Saúde Mental na Atenção Básica. Babel Saúde Mental na Atenção Básica. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/25043/mod\\_resource/content/7/Cart%C3%A3o\\_babel.pdf](https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/25043/mod_resource/content/7/Cart%C3%A3o_babel.pdf)> Acesso em: 20 de Março de 2023.

e-Gestor Atenção Básica. Informação e Gestão da Atenção Básica. Ministério da Saúde 2021. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>> Acesso em 20 de Março de 2023.



## SENTIMENTOS MATERNOS FRENTE A DOR DO RECÉM-NASCIDO DURANTE INTERVENÇÕES INVASIVAS: REVISÃO DA LITERATURA

CINARA BOZOLAN COPPO; ADRIANA VALONGO ZANI; RAFAELA STERZA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A dor é uma experiência subjetiva, peculiar e desagradável, uma resposta a danos decorrentes de situações que causam sofrimento, como por exemplo, durante a execução de intervenções invasivas. No caso de recém-nascidos, o sofrimento transcende a dor física sentida por eles, acometendo também a figura materna. **OBJETIVOS:** analisar as produções científicas acerca dos sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante intervenções invasivas. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão integrativa da qual a pergunta de pesquisa estruturada na estratégia PiCo (População, Fenômeno de interesse e Contexto): "Como sente-se a mãe diante da dor provocada por intervenções invasivas em seu filho recém-nascido?". As bases de dados utilizadas foram: Lilacs, Medline, PubMed, Scielo e Embase, com a combinação dos descritores em português, inglês e espanhol, sendo eles: mães, sentimentos, procedimentos invasivos, crianças, dor, experiências, unidade de terapia intensiva, internação e hospitalar. Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2022. Não houve limite temporal. **RESULTADOS:** a busca nas bases de dados resultou em 398 artigos, sendo apenas nove artigos selecionados, os quais contemplaram a pergunta de pesquisa. **CONCLUSÃO:** A dor do filho causada pelos procedimentos invasivos resulta em sofrimento para a mãe, ter um filho nessa situação desperta sentimento de impotência por não conseguir proteger seu filho do sofrimento e da dor, dúvidas sobre suas próprias habilidades maternas, insegurança em participar do cuidado com o filho gerando assim sentimento de muita tristeza, angústia e medo. Também os profissionais de saúde precisam estabelecer uma postura mais humanizada para o manejo da dor desse recém-nascido, para de forma amenizar os sentimentos negativos maternos gerados.

**Palavras-chave:** Maes, Sentimentos, Procedimentos invasivos, Crianças, Dor.



## INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE HOMENS EM SITUAÇÃO DE RUA: UM INDÍCIO DA REALIDADE ENFRENTADA

EDUARDA VIEIRA PASSONI; AMANDA VICTORIA DE SOUZA FRANCIOLE;  
BEATRIZ DUTRA DE OLIVEIRA

### RESUMO

Nos últimos anos, tornou-se evidente que o padrão de risco para os diversos tipos de infecções é mais elevado para os indivíduos de grupos sociais menos privilegiados, o que acarreta diversos problemas para essa parcela da população diante de variadas infecções. Estabelecendo como foco principal a relação saúde-doença da população em situação de rua frente às infecções sexualmente transmissíveis (IST), fica evidente a acentuada vulnerabilidade desses indivíduos em face dessas patologias. Essa parcela da população do país possui acesso limitado a recursos capazes de suprir suas necessidades básicas para sobrevivência, bem como a informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de ISTs e outras patologias. Diante da problemática apresentada, o nosso grupo de pesquisa realizou uma visita a uma casa transitória localizada no município de Londrina (PR) que abriga somente pessoas do sexo masculino acima dos 18 anos. O objetivo era verificar qual era a extensão do conhecimento desses indivíduos sobre as ISTs existentes e propagar informações básicas sobre prevenção, diagnóstico e tratamento dessas infecções através de uma palestra interativa. Foi utilizado um projetor de multimídia e apresentados slides sobre as patologias sífilis, gonorreia, herpes genital, aids e HPV, nas quais era explicado como tais patologias se manifestavam no organismo humano, como preveni-las e como funcionava o tratamento de cada uma. Posteriormente à apresentação, houve um bate-papo com todos os indivíduos que se dispuseram e apresentaram seus relatos e dúvidas, do qual coletamos informações. Inicialmente, cerca de 30 homens com idades entre 18 e 60 anos participaram da palestra. Destes, 21 alegaram já ter tido contato com pelo menos uma IST. 8 desses homens alegaram que esse contato ocorreu mais de duas vezes com a mesma ou com mais de uma IST. Alguns relataram que em determinados dias não era possível sequer realizar a higienização corporal e a troca de suas roupas íntimas. Em conclusão, evidencia-se a necessidade de um atendimento mais direcionado para essa parcela da população, bem como a importância de veicular com maior amplitude o processo de profilaxia das infecções sexualmente transmissíveis e fornecer recursos suficientes para sua prevenção e tratamento.

**Palavras-chave:** vulnerabilidade; profilaxia; população em situação de rua; doenças venéreas; educação sexual.

### 1 INTRODUÇÃO

Com o decorrer das últimas décadas, as infecções sexualmente transmissíveis (IST) tornaram-se um grande desafio para a saúde pública do Brasil e permanecem assim até os dias atuais. Quando consideradas diante da extensa população em situação de rua do país, que possui uma vulnerabilidade mais acentuada do que o restante da população, o combate às infecções sexualmente transmissíveis torna-se ainda mais imponente. Nos últimos anos, tornou-se evidente que o padrão de risco para os diversos tipos de infecções é mais elevado para os indivíduos de grupos sociais menos privilegiados, o que acarreta diversos problemas para essa

parcela da população e para os profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate às infecções em questão.

De acordo com uma pesquisa de estimativa realizada em 2022 pelo Instituto de Pesquisa de Economia Aplicada (Ipea), órgão do Governo Federal, a população em situação de rua atingiu o número de aproximadamente 281.472 pessoas, com um aumento de 38% em comparação ao ano de 2019 e de 211% em comparação ao ano de 2012 (NATALINO, 2022).

Em 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou dados de uma pesquisa que indicavam uma estimativa de 376,4 milhões de casos de IST curáveis ao redor de todo o mundo com prevalência entre 2009 e 2016 considerando pessoas de 15 até 49 anos de idade. Na região das Américas, até aquele determinado momento em que foi realizado a pesquisa epidemiológica, estimavam-se 29,8 milhões de casos de clamídia, 13,8 milhões de casos de gonorreia e 2 milhões de casos de sífilis (MIRANDA *et al*, 2021).

A relação saúde-doença dos indivíduos em situação de rua necessita de um manejo ainda mais humanizado vindo dos profissionais de saúde, entre eles e com um enorme papel, o enfermeiro. Possuir sensibilidade e a capacidade de se encaixar no contexto deles, indiscutivelmente diferente do restante da população, é essencial. O acesso dessas pessoas a meios para suprir suas necessidades básicas é escasso, assim como seu acesso a instituições de saúde e informações. Uma quantidade significativa da população em situação de rua não sabe ao certo como se proteger de infecções sexualmente transmissíveis, como reconhecer os sinais de contágio das diversas infecções e, caso sejam contaminados, como proceder para obter tratamento e amparo nas instituições de saúde.

Possuindo como objetivo realizar uma pesquisa experimental sobre as informações disseminadas sobre ISTs em um determinado grupo de indivíduos em situação de rua e promover uma educação sexual mais ampla por meio de uma palestra interativa, nosso grupo de pesquisa foi até uma casa transitória localizada no município de Londrina (Paraná) para promover a ação com um público completamente do sexo masculino e maior de 18 anos, que se localiza temporariamente no local para utilizá-lo para dormir, tomar banho e suprir suas outras necessidades básicas.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização da pesquisa experimental, todas as participantes do grupo de pesquisa se reuniram em uma casa transitória no município de Londrina (PR). No dia da realização da palestra interativa e da pesquisa experimental, todos os materiais necessários foram levados, como:

Pen drive para transmissão dos slides pelo projetor de multimídia que foi ofertada pela própria instituição; papéis e canetas para que os participantes pudessem anotar suas dúvidas de forma anônima, para evitar constrangimentos; uma base da pesquisa experimental para guiar o bate-papo após a palestra ministrada; produtos de higiene básica como sabonetes, pastas dentais, preservativos e roupas masculinas acumuladas diante de doação.

A palestra interativa foi realizada de forma didática com auxílio de slides em um projetor de multimídia, sendo o material todo elaborado pelo grupo de pesquisa, com embasamento científico verificado. O material em questão foi elaborado com foco nas principais infecções sexualmente transmissíveis (IST) propagadas no país, sendo elas: sífilis, gonorreia, herpes genital, aids e HPV. O conteúdo da apresentação era categoricamente informativo, onde nele incluía demonstrações das manifestações de todas as ISTs citadas acima através de imagens dos sintomas, as formas de prevenção de todas as infecções, suas semelhanças e diferenças, seu tempo de manifestação, como funcionava seus diagnósticos e como eram guiados seus tratamentos.

Optamos por reunir todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa juntos,

em uma espécie de “roda” diante do projetor. A palestra durou cerca de 1 hora com participação assídua dos participantes, que foram orientados inicialmente a interromper a apresentação e relatar suas dúvidas sempre que fosse necessário. Inicialmente, grande maioria se apresentou desconfortável diante do assunto abordado, mas após certo progresso da palestra e a participação de alguns participantes, todo o restante começou a manifestar suas respectivas dúvidas.

Posteriormente à palestra, uma conversa com todos os participantes foi iniciada, onde eles puderam relatar abertamente todas as experiências que haviam vivenciado diante das ISTs. Os relatos foram variados, desde o não uso de camisinha até a reinfeção por mais de uma patologia citada. Todos os relatos foram devidamente recebidos sem julgamentos e seus autores amparados pelo grupo de pesquisa sobre o que deveriam fazer diante de suas respectivas situações, que serão melhor aprofundadas nos resultados da pesquisa experimental.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa abrangeu uma casa transitória localizada no município de Londrina (PR), que atende somente pessoas do sexo masculino maiores de 18 anos em situação de rua. No momento em que a pesquisa experimental foi realizada, a casa transitória contava com a habitação de aproximadamente 50 homens. Quando coletamos informações com a pessoa responsável pela casa transitória, a mesma relatou que essas pessoas habitam temporariamente o local com o objetivo de possuir onde dormir, conseguir realizar higiene corporal e se alimentar. O local vive estritamente de doações de pessoas de fora para possuir produtos de higiene básica e de sobrevivência. Tendo consciência da forma pela qual a casa se mantém à disposição, o nosso grupo de pesquisa também acumulou doações de produtos como sabonete, pastas dentais, preservativos e roupas masculinas para entregá-los para a instituição.

Dos habitantes temporários da casa transitória, 30 pessoas do sexo masculino, com idades entre 18 e 60 anos, se dispuseram a participar da palestra interativa e da pesquisa experimental. A pesquisa foi montada com o objetivo de promover maior educação sexual para essa parcela da população, tendo consciência do fato de que essas pessoas possuíam um acesso negligente a esse tema durante toda a sua vida. Os pontos principais foram a prevenção frente às infecções sexualmente transmissíveis (IST), a realização da higienização corporal e o aumento do autoconhecimento com relação aos seus corpos, de forma que torne possível notar alterações e manifestações das patologias da palestra.

Os dados dos relatos dos participantes retrataram a realidade da população que se encontra em situação de rua e em alta vulnerabilidade diante das mais diversas infecções. Essa parcela da população é, comprovadamente, mais propensa a ser infectada e até mesmo reinfectada pelas ISTs. Uma das causas evidentes é a desinformação sobre a manifestação das infecções, suas profilaxias e seus tratamentos, além do receio de serem vítimas de preconceito por outras pessoas quando relatam a ocorrência da doença para solicitar ajuda.

O grupo de participantes citou que o uso de preservativos não faz parte do seu dia a dia e que possuem múltiplos parceiros sexuais. Referem também que, antes de serem amparados e abrigados pela casa transitória, o acesso à higiene era precário e limitado, e as relações sexuais eram realizadas frequentemente sem uso de preservativos. Uma parcela do grupo participante mencionou que não sabia o fato de que o SUS promove tratamento gratuito para todas as infecções sexualmente transmissíveis.

Abaixo, separamos alguns relatos dos participantes da pesquisa durante a realização da palestra:

“Moça, em alguns dias não conseguimos nem tomar banho. Não temos cueca para trocar e precisamos vestir as mesmas de novo.” – participante 1.

“Eu já peguei gonorreia duas vezes, aí fui até o hospital e tomei os remédios e me curei.”

– participante 2.

“Eu tenho certeza de que uma das mulheres com quem eu saio tem HPV.” – participante 2.

“Mas em alguns momentos, quando acontece, não temos camisinhas para usar. Aí vai sem mesmo.” – participante 3.

“Eu conheço uma pessoa que pegou essa aí, gonorreia, a coisa é séria mesmo.” – participante 3.

“Eu pensava que os remédios para essas doenças eram pagos.” – participante 4.

Os gráficos abaixo demonstram a taxa de infecção e reinfecção pelas infecções sexualmente transmissíveis (IST) entre o público que participou da pesquisa e aceitou relatar suas experiências.

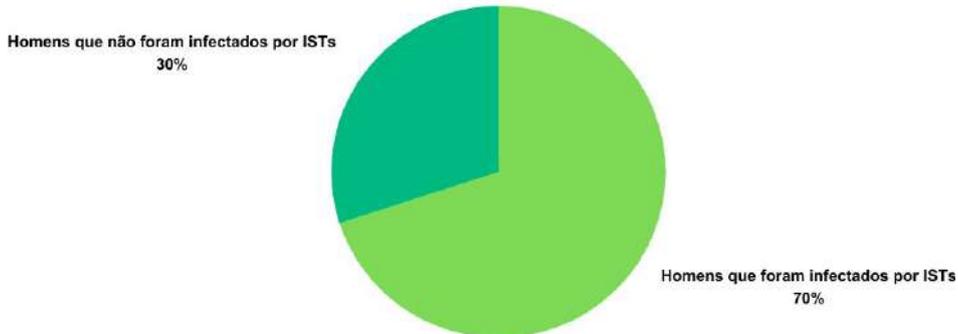
## Participantes

### infectados por IST

Porcentagem dos participantes que já foram infectados por alguma infecção sexualmente transmissível (IST).

Homens que não foram infectados por ISTs 

Homens que foram infectados por ISTs 



Entre os 30 participantes da pesquisa experimental, 21 relataram que já foram infectados por algum tipo de IST.

Gráfico 1: taxa de infecção por IST entre os participantes.

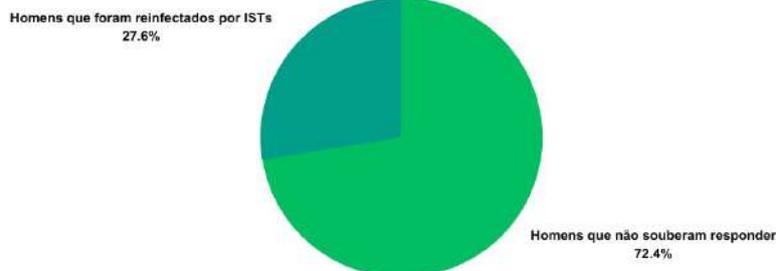
## Participantes

### reinfectedos por IST

Porcentagem dos participantes que já foram infectados por alguma infecção sexualmente transmissível (IST) mais de duas vezes.

Homens que não souberam responder 

Homens que foram reinfectedos por ISTs 



Entre os 30 participantes da pesquisa experimental, 8 relataram que já foram reinfectedos por algum tipo de IST.

Gráfico 2: taxa de reinfecção por IST entre os participantes.

Além dos relatos listados acima, alguns participantes mencionaram que, em um determinado momento de suas vidas, manifestaram sintomas semelhantes aos de mais de uma IST que foram citadas na palestra. Durante o ocorrido, os mesmos disseram que não procuraram amparo e tratamento nas instituições de saúde responsáveis.

#### 4 CONCLUSÃO

A realidade vivenciada por essa população difere daquela em que o restante do país está inserido, de forma que, para ampará-los com maior efetividade, é necessário nos encaixarmos no contexto dessas pessoas. Através da palestra interativa e de uma abordagem mais aberta a discussões, o grupo que aceitou participar relatou que, no final, teve todas as suas dúvidas esclarecidas.

A metodologia escolhida pelo grupo de pesquisa foi comprovadamente eficiente, visto que, no decorrer da palestra, os participantes que inicialmente se encontravam reprimidos, começaram a manifestar seus relatos e suas dúvidas. Após o encerramento, muitos deles conseguiram diferenciar as manifestações de sífilis, aids, gonorreia, herpes genital e HPV, e até mesmo citar quais possuíam sintomas semelhantes.

Ao longo da pesquisa experimental, tornou-se evidente e indiscutível que os atuais programas para combate às infecções sexualmente transmissíveis (IST) são ineficazes diante de grande parte da população em situação de rua, de forma que tais programas não atingem sequer metade do objetivo inicial para combate no contexto dessas determinadas pessoas. Diversos participantes relataram não utilizar preservativos durante suas relações sexuais, e outros também mencionaram o fato de que, uma vez manifestando sintomas, não tentaram obter ajuda nos órgãos de saúde públicos. Embora todos soubessem que determinadas manifestações no organismo eram sinais de ISTs, poucos mencionaram ter ido solicitar ajuda profissional diante dessas infecções.

A necessidade de uma visão mais humanizada e mais inserida no contexto dessa população é óbvia. Somente através de um programa direcionado e comprovadamente eficiente é que será possível combater a enorme incidência de infecções sexualmente transmissíveis nessa parcela da população que cresceu descontroladamente desde a pandemia do COVID-19.

#### REFERÊNCIAS

MIRANDA, Angélica *et al.* Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, p. 1, 2021.

NATALINO, Marco. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012-2022). **Instituto de Pesquisa de Economia Aplicada (Ipea)**, Brasília, ed. 1, p. 15, 2022.



## PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZARAM EXAMES DE RASTREIO DO CÂNCER FEMININO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

SABRINA MARA DE MORAIS; CECILIA SILVA SANTOS; FLAVIA DE OLIVEIRA;  
FERNANDO DE PILLA VAROTTI; SILMARA NUNES ANDRADE

**INTRODUÇÃO:** A pandemia do novo coronavírus trata-se de um grave problema de saúde pública e foi responsável pela reorganização da assistência de todas as redes de saúde. Na atenção primária, muitos serviços foram suspensos ou reduzidos devido ao isolamento social. Entre esses serviços estão a atenção e cuidados à saúde da mulher, sendo um dos principais serviços, o rastreamento de câncer feminino. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é analisar os impactos da COVID-19 nas ações de saúde de rastreio de câncer de colo do útero e de mama promovidas no município de Divinópolis pela rede pública de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo, exploratório e quantitativo realizado utilizando informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, por meio do Sistema de Informação do Câncer, no período de 2019 a 2021. Sendo consideradas para a pesquisa os dados referentes aos exames citopatológicos do colo do útero e a mamografia. **RESULTADOS:** Em relação ao exame citopatológico cérvico uterino observou-se uma queda na realização dos exames de 2019 a 2021, em 2019 foram realizados 8261 exames, em 2020 foram 6489 e em 2021, o número caiu para 4665. A faixa etária de predominância na realização do exame é de 25 a 64 anos, em todos os anos da pesquisa. Em relação ao exame de mamografia, também foi observada uma queda na quantidade de exames realizados, no ano de 2019 foram feitas 4451 mamografias, em 2020 foram 3676 e em 2021 somente 2521 exames. No que se refere à faixa etária para realização da mamografia, pessoas com idades entre 50 e 69 anos. **CONCLUSÃO:** O estudo contribui para avaliação do impacto da COVID-19 nas ações de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e de mama no município de Divinópolis, possibilitando a criação de ações de condutas na área de saúde pública e ginecológica.

**Palavras-chave:** Mamografia, Exame citopatológico cervico uterino, Diagnóstico precoce, Rastreamento, Covid-19.



## ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: REVISÃO DE ESCOPO

CECÍLIA SILVA SANTOS; GABRIELA GONÇALVES AMARAL; REGINA CONSOLAÇÃO DOS SANTOS; FLAVIA DE OLIVEIRA; SILMARA NUNES ANDRADE

**INTRODUÇÃO:** O serviço de Urgência e Emergência constitui um relevante componente da assistência à saúde no Brasil, sendo uma das principais portas de entrada do Sistema Único de Saúde. Essa rede tem por finalidade acolher o paciente por meio da realização da classificação de risco, sendo o enfermeiro, o profissional responsável por esse acolhimento na grande maioria dos locais dessa assistência. **OBJETIVOS:** Mapear a produção de conhecimento sobre a assistência de enfermagem frente ao sistema de classificação de risco nos serviços de urgência e emergência do Brasil. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de escopo, realizada de acordo com o método de revisão do Instituto Joanna Briggs, utilizando como estratégia o *Population, Concept e Context* (PCC), através da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos, que foram organizados em duas categorias: caracterização do sistema de triagem e assistência de enfermagem. Observa-se nos estudos selecionados, problemas tanto no sistema e nos protocolos de triagem utilizados, como na assistência prestada, sendo verificado nos diversos estudos analisados as seguintes lacunas: um número elevado de classificações não urgentes, sobrecarga do fluxo dos pacientes, tempo de espera não respeitado, falta de preparo, falta de qualificação específica e treinamento para a realização da classificação de risco e utilização dos protocolos de triagem. **CONCLUSÃO:** Os achados presentes neste estudo reafirmam a relevância dessa temática e poderão vir a contribuir para a melhoria da assistência prestada ao paciente no momento da classificação de risco, fortalecendo as práticas de enfermagem. Este estudo traz limitações, devido aos poucos estudos relacionados diretamente à assistência dos profissionais de enfermagem frente à classificação de risco, demonstrando a necessidade da realização de estudos futuros com essa temática.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem, Triagem, Classificação de risco, Serviço hospitalar de urgência, Saúde.



## PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CECÍLIA SILVA SANTOS; YULE KAREN DE CARVALHO BATISTA; SILMARA NUNES ANDRADE; FLAVIA DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** O crescimento da população idosa vem aumentando no Brasil e no mundo. Este envelhecimento leva a uma série de alterações na vida da pessoa, que com o avançar da idade, apresenta maior prevalência das doenças crônico-degenerativas. Assim, para um envelhecimento bem-sucedido é necessário assistência de saúde que invista em qualidade de vida e cuidado integral, com ações de promoção e prevenção da saúde dos idosos. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos atendidos na atenção primária do município de Divinópolis-MG. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com idosos de idade superior a 60 anos, vinculados a estratégia de saúde da família, nos quais foram aplicados questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS). **RESULTADOS:** Foram entrevistados 102 idosos. Predominaram idosos do sexo feminino, com faixa etária entre 60 e 92 anos. 56,9% residiam com o cônjuge, 40,2% se declararam viúvos ou divorciados e 2,9% afirmaram ser solteiros, 33,3% tem dois filhos, 24,5% possuem 5 filhos ou mais. Em relação a raça, 68,6% são brancos e 31,4% se autodeclararam negros ou pardos. No que refere a acesso aos estudos, 87,2% possuem de 0 a 4 anos de escolaridade e apenas 9,8% deles concluíram o ensino médio completo e nenhum deles o ensino superior. Temos que 65,7% possui renda mensal de 1 a 3 salários mínimos, sendo que 50% apresenta-se como provedores do lar com duas pessoas, a maioria aposentados. Do grupo, 11,8% são alcoólatras e 7,8% são tabagistas. Quanto a prática religiosa, 77,5% (n=79) se declararam católicos. **CONCLUSÃO:** As implicações dos resultados deste estudo são relevantes para o planejamento e implementação de intervenções na saúde, ressaltando a promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, para reduzir os impactos psicoemocionais na saúde da população idosa.

**Palavras-chave:** População idosa, Promoção a saude, Prevenção de doenças e agravos, Envelhecimento, Assistencia a saude.



## **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO FATOR DE RISCO PARA BAIXO PESO AO NASCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

MARIA VALBILENE GONÇALVES; MARIA VILMARA BATISTA GONÇALVES; MARIA VERINALDA BATISTA GONÇALVES

**INTRODUÇÃO:** A Gravidez na adolescência é indicada como fator de risco para o baixo peso ao nascer (peso < 2.500 g), é considerado um problema de saúde pública mundial e tem sido associado a fatores como: escolaridade, idade materna, paridade, peso pré-gestacional, tabagismo na gravidez e assistência pré-natal. **OBJETIVOS:** Investigar a relação entre gravidez na adolescência e BPN; e, elencar os fatores de risco associados ao BPN. **METODOLOGIA:** Adotou-se a revisão integrativa da literatura no mês de Maio a Novembro de 2022, no idioma português, As palavras descritas foram, grávidas, alto risco, BPN. A busca foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS). Foram selecionados 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão respondendo assim às questões norteadoras. Utilizando o levantamento bibliográfico foram identificados artigos observacionais e de revisão integrativa que abordam o assunto. **RESULTADOS:** 71,5% dos estudos relacionam à gravidez na adolescência com o BPN e aponta fatores associados que contribuem para esta realidade prevalecendo entre eles, nos estudos analisados, o tabagismo, a prematuridade, primíparas e número de consultas de pré-natal insuficientes. É possível dizer que a gravidez na adolescência é considerada um fator de risco para o BPN, mas não isoladamente, pois nos estudos que apontaram esta relação todos eles associaram outros fatores que juntamente com a adolescência contribuíram para o BPN. Fatores estes que variam de acordo com a realidade social, econômica e cultural dos envolvidos nos estudos revisados. **CONCLUSÃO:** O número de artigos publicados que estudam esta temática neste Brasil tão imenso e diversificado regionalmente pode ser considerado pequeno para alguns, mas significativa para muitos por apontar os fatores que devem ser combatidos para minimizar um dos problemas de saúde pública associado à gravidez na adolescência que é o BPN.

**Palavras-chave:** Gravidez, Alto risco, Adolescência, Saúde pública, Baixo peso ao nascer.



## **AVALIAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E A INCIDÊNCIA DE CASOS DE TRANSTORNOS MENTAIS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19 EM FACULDADE DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA – PI**

ÂNGELA MARIA VERAS ARAÚJO; NÁJLA LUCAS DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** No primeiro ano da pandemia de Covid-19 as taxas de transtornos mentais tiveram alta considerável, e esse aumento tem relação direta com o estresse causado pelo isolamento social. Durante o período de Covid-19 o estresse e as preocupações excessivas foram fatores que desencadearam adoecimento psicológico não só para os profissionais da área da saúde, mas também para os estudantes de enfermagem. Nesse sentido cabe dizer que os estudantes de enfermagem tiveram que se adaptar com uma nova modalidade de ensino e aprendizagem, além do fator do cenário pandêmico que o mundo se encontrava, assim sendo um dos fatores causadores para o comprometimento da saúde mental dos alunos. **OBJETIVOS:** Esse estudo procurou desenvolver uma abordagem para mostrar os impactos causados pela pandemia e o adoecimento psíquico na vida dos acadêmicos de enfermagem, com a finalidade de atenuar tais problemas e dar atenção necessária para o assunto. **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se de um estudo do tipo exploratório, com abordagem quantitativa onde o instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário impresso de 13 questões aplicado para 80 acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino superior. Para uma maior investigação foi feita uma revisão de literatura por meio das seguintes bases eletrônicas de dados: SciELO, LILACS e FioCruz. Logo, selecionado um total de 20 artigos, após teste de relevância. Os artigos estudados abordam temas sobre o índice de transtornos mentais, estresse, ansiedade, depressão e demais causadores do adoecimento psicológico. **RESULTADOS:** Os resultados alcançados nesta pesquisa constataram que os acadêmicos de enfermagem devido a pandemia por COVID-19 e o método de ensino EAD utilizado como ferramenta de aprendizagem durante a pandemia resultou em níveis de estresse e vulnerabilidade psicológica delimitando a saúde mental dos acadêmicos. **CONCLUSÃO:** Desta forma, conclui-se que existe a necessidade de promover projetos e ações sociais voltados para saúde mental e o bem-estar físico de todos.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Transtornos mentais, Estudante, Enfermagem, Saude mental.



## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS PNEUMONIAS EM PEDIATRIA

EMMANUELLE MARIE ALBUQUERQUE OLIVEIRA; DÉBORA DANTAS DE OLIVEIRA--  
ANA VITÓRIA CABRAL DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é uma doença inflamatória aguda, provocada por microrganismos (vírus, fungos e bactérias) ou pela inalação de produtos tóxicos, podendo ser adquirida ou transmitida por gotículas no ar, saliva ou transfusão. Mais acometida no inverno devido a mudança brusca de temperatura, influenciando a filtração de ar, expondo com maior intensidade aos microrganismos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ela é a maior responsável pelas mortes de crianças menores de 5 anos: mais de 1 milhão em todo o mundo. Os sinais e sintomas são: tosse com secreção, febre alta, calafrios e dores no peito durante a respiração. Através do exame clínico e raio x de tórax, é possível diagnosticar a doença. **OBJETIVOS:** por em prática os conhecimentos de enfermagem acerca do exame físico, sistematização da assistência SAE e sobre a patologia pneumonia. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A.G.S.B. nascido em 05/06/2019, de 03 anos, sexo masculino, acompanhado da mãe: A criança esteve na ala pediátrica do Hospital de Trauma, enfermaria 2, leito 4. Foi admitido dia 08/04/2023 no Hospital da Criança, sentindo muita dor, febre, gripe e tosse, a mãe relata que de imediato o filho foi diagnosticado com sinusite, ao qual fez o tratamento por uma semana, entretanto, não houve melhoras, voltando ao hospital, dessa vez, diagnosticado com pneumonia, tentou-se o tratamento conservador, entretanto no 5o dia houve complicações, evoluindo para um derrame pleural. Foi transferido no dia 12/04/2023 para o hospital de trauma para realizar cirurgia, toracotomia e decorticação pulmonar, além da inserção de dois drenos nº22. **DISCUSSÃO:** Foi possível observar a importância da SAE, do exame físico e diagnóstico clínico para a melhora do quadro do paciente. O quanto tais dados se bem executados oferecem antecipação às complicações e auxílio na melhora clínica. **CONCLUSÃO:** É impossível medir quanto conhecimento foi adquirido pude ver na prática a necessidade da atuação da enfermagem como protagonista na ação de saúde tanto para a criança quanto para a família. Isso me fez uma profissional de enfermagem mais suscetível às necessidades da criança.

**Palavras-chave:** Pneumonia, Saúde da criança, Enfermagem, Internação, Sae.