



**II CONGRESSO BRASILEIRO  
DE ESTUDOS E PESQUISAS  
EM ENFERMAGEM**

ISSN: 2675-8008 / V.5 Nº 2

# **ANAIS DO EVENTO**



**EDITORA  
INTEGRAR**

## **ORGANIZAÇÃO**

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

## **PARCEIROS**

Editora Integrar  
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Anicheriene Gomes de Oliveira  
Antonio Alves de Fontes-Junior  
Bárbara Silvestre da Silva Pereira  
Carla Gravel da Costa Osta  
Carlana Santos Grimaldi Cabral de Andrade  
Davi Leal Sousa  
Gustavo Gonçalves dos Santos  
João Emanuel Pereira Domingos  
José Henrique de Lacerda Furtado  
Lidiane de Nazaré Noronha Ferreira Baia  
Lucimar de souza sampaio  
Luzia Cibele de Souza Maximiano  
Maria Aurea Soares de Oliveira  
Pedro Leite de Melo Filho



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Brasileiro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem – II 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 **II MULTIENF** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 2, do ano de 2024.

## APRESENTAÇÃO

O **II Congresso Brasileiro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem – II MULTIENF**, organizado pelo Instituto Multiprofissional de Ensino LTDA (IME), será realizado nos dias **03 a 06 de junho de 2024**. Considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da Saúde da mulher.

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

## PROGRAMAÇÃO

### **Dia 03 de junho de 2023**

#### **Palestras:**

- 09:00 - Abertura do Evento
- 09:00 - Vamos – finalmente – entender o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE)?- Andrey Hudson de Araújo
- 10:00 - Avaliação de Tecnologias em Saúde e Avaliação Econômica: contribuições e possibilidades para a enfermagem - Grazielle Gorete Portella da Fonseca
- 13:00 - Teleconsulta de enfermagem, novas formas de empreendedorismo - Dayane Manguiera Firmino
- 14:00 - Educação Permanente como ferramenta para atuação dos profissionais de enfermagem - Maura Vanessa Silva Sobreira

### **Dia 04 de junho de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Enfermagem em cuidados intensivos: avanços e melhores práticas - Luzia Cibele de Souza Maximiano
- 09:00 - Segurança do paciente: como aprender com os erros para evitar danos? - Cristiane Ribeiro de Melo Lino
- 10:00 - A importância da enfermagem dermatológica nos cenários de atenção à saúde - Rhayssa de Oliveira e Araújo
- 13:00 - O Papel da Enfermagem e das Doulas na Promoção das boas práticas para uma experiência positiva de parto - Nivia Mauro de Oliveira
- 14:00 - Incontinências Urinárias: Estratégias para o treinamento dos músculos do assoalho pélvico baseado no conceito dos 5 Fs - Maura Regina Seleme
- 15:00 - Tecnologias de prevenção ao HIV/ Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis – Policardo Gonçalves da Silva
- 16:00 - Enfermagem Em Saúde da Mulher: Desafios Contemporaneos - Rebeca Lobo Tomas

### **Dia 05 de junho de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Impacto social das pesquisas em saúde e enfermagem - Catiane Raquel Sousa Fernandes
- 09:00 - Parto Seguro, Direitos Respeitados: Desafios Legais no Combate à Violência Obstétrica - Ruth Rodrigues Mendes Ferreira
- 13:00 - Desafios Atuais no Mercado de Trabalho de Enfermagem - Paula Amaral Mussumeci
- 14:00 - 10 Erros que você não pode cometer durante uma Parada cardiorrespiratória (PCR) - Vanessa Cruz Corrêa Weissenberg
- 15:00 - O Papel da Enfermagem do Esporte nos Eventos Esportivos: Garantindo Saúde e Segurança dos Atletas - Antonio Alves de Fontes-Junior
- 16:00 - Atendimento de Enfermagem nas Emergências Toxicológicas - Cleiton José Santana

### **Dia 06 de junho de 2023**

#### **Palestras:**

- 09:00 - Concursos Públicos e oportunidades de carreira para enfermeiros - Janaína Bezerra da Silva
- 10:00 - A atuação do enfermeiro na reconstrução de aréolas no paciente oncológico - Laura Cristina Rocha Guimaraes
- 11:00 - Enfermagem e Saúde Mental na Atenção Primária: Desafios e Oportunidades - Joanderson Nunes Cardoso
- 13:00 - Inovações e Tecnologias que auxiliam no tratamento de feridas: avanço na Enfermagem Moderna - João Cristovão de Melo Neto
- 14:00 - Atuação do Enfermeiro no Exército Brasileiro - Isaiane da Silva Carvalho
- 15:30 - Encerramento do evento - Comissão Organizadora (IME)



## DESAFIOS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LIVIA CRISTINA FERNANDES; MARIA VITÓRIA SABINO SILVA; GIAN ALVES DA COSTA; MARIA EDUARDA SANTOS ROCHA

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa que é transmitida da mãe para o feto durante a gestação através da placenta, por contato sexual e verticalmente. Comparado a outros países latino - americanos, o Brasil tem relatado um número alarmante de casos de SC. Assim, a SC pode ser dividida em precoce e tardia, dependendo do estágio da SC e as manifestações no recém-nascido. Assim, foi criada a Rede Cegonha, uma política que segue estratégias para garantir os direitos das mulheres e das crianças como o direito à assistência humanizada no pré-natal, parto/nascimento, pós-parto e atenção infantil em todos os serviços de saúde do SUS, com o objetivo de promover o diagnóstico precoce desses agravos e o início oportuno das ações de prevenção e promoção de saúde. **Objetivo:** Identificar na literatura científica artigos sobre o desafio da sífilis congênita no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados da SciELO e BVS entre 1 de janeiro a 2 de fevereiro . Para obter o artigo utilizado, usou-se os descritores: sífilis congênita. Critérios de inclusão utilizados: textos completos com referências aos descritores. Critérios de exclusão foram: textos em outros idiomas e que não estivesse disponível na íntegra. **Resultados:** Ao analisar os artigos, consta-se o alto índice de SC, está relacionado ao grande aparecimento danos materno-infantis tardios que podem ser irreversíveis, sendo observando a baixa qualidade dos cuidados associada à vulnerabilidade social e à desinformação. Portanto, os programas de controle de doenças devem visar grupos e populações específicas de maior risco, com o objetivo de melhorar o acesso aos cuidados e garantir o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS para melhor atenção, atendimento e orientação aos pacientes estabelecidos na PNAB .**Conclusão:** Conclui-se, que embora a SC possa ser prevenida por meio de diagnóstico e tratamento adequados durante a gravidez, é necessário ciclos de melhorias que resultam na obtenção de resultados para problemas complexos a curto prazo, avaliando o problema periodicamente. Entretanto a proposta pelo MS ainda é negligenciada no país devido a diversos fatores que levam ao atraso e/ou interrupção do tratamento.

Palavras-chave: **SÍFILIS CONGÊNITA; SAÚDE MATERNO-INFANTIL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; CUIDADOS PRÉ- NATAL**



## INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA COLABORADORES DE UMA EMPRESA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ENGASGO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALINE REGINA MIRANDA; LEANDRO TEIXEIRA GHILARDI

**Introdução:** Primeiros socorros podem ser definidos como uma ação imediata, realizada por qualquer indivíduo, entre eles os leigos, a alguém que esteja em uma situação de risco de vida. Entre as ações que salvam vidas em primeiros socorros está a técnica de compressão cardíaca e a Manobra de *Heimlich*. Estas técnicas se destacam por serem eficazes e conseqüentemente aumentarem as chances de sobrevivência das vítimas até a chegada do socorro especializado. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem na aplicação de ação educativa em saúde sobre primeiros socorros a pessoas vítimas de parada cardiorrespiratória e engasgo para público leigo. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, com participação de 36 colaboradores de uma empresa privada de confecção de roupas no Estado de Santa Catarina. Desenvolvida no mês de maio de 2023 ocorreu em três etapas: Primeira etapa ocorreu através da exposição de imagens por slides referentes a temática, a segunda etapa foi uma roda de conversa sobre o tema apresentado com envolvimento dos participantes e a terceira etapa foi de atividade prática, onde os colaboradores com o auxílio da acadêmica realizaram as manobras em bonecos de treinamento. **Resultado:** A participação dos colaboradores foi positiva, mostraram-se engajados no momento da realização prática das manobras. Houve a explanação por parte dos colaboradores sobre a falta de conhecimento geral da manobra de *Heimlich*, tinham o pensamento empírico que golpes ritmados na região posterior do tórax era o ideal em situações de engasgo em adultos e crianças. Em relação a compressão cardíaca verbalizaram que sentiram dificuldade em realizar as compressões torácicas, mas compreenderam a importância desta técnica ser realizada até a chegada do socorro profissional. **Conclusão:** A participação ativa e espontânea de um grande número de colaboradores teve destaque positivo. Contudo, foi evidenciado a fragilidade do conhecimento acerca dos primeiros socorros por parte dos participantes. Destaca-se a necessidade de outras ações educativas em saúde para população leiga, uma vez que os estudos científicos apontam o aumento da chance de sobrevivência em casos agudos de engasgo e parada cardiorrespiratória em domicílio e ambientes públicos até a chegada do socorro especializado.

Palavras-chave: **PRIMEIROS SOCORROS; PARADA CARDÍACA; MANOBRA DE HEIMLICH; ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## A INCAPACIDADE FUNCIONAL E A PRESENÇA DE ANSIEDADE GERIÁTRICA

NAIANE OLIVEIRA RODRIGUES; WILLYAM DAVI FELIX DUARTE; GREGÓRIO OTTO BENTO DE OLIVEIRA

**Introdução:** A ansiedade é uma emoção natural de pensamentos como todo ser humano possui, além disso, é útil durante o cotidiano, entretanto, quando vai além onde traz a inquietação, medo, angústia vira patológico, e isto é comum em idosos por estarem próximos da sua finitude neste plano. As alterações advindas do processo de envelhecimento, como sarcopenia (diminuição de massa muscular), de equilíbrio, reflexo, entre outras, está correlacionado com a diminuição da capacidade funcional, e por diversas circunstâncias a perda de autonomia, podendo levar a população idosa a apresentar ansiedade geriátrica. **Objetivos:** Descrever sobre a associação da incapacidade funcional com a ansiedade geriátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, foram selecionados artigos publicados na língua portuguesa entre os anos de 2020 à 2023. As bases de dados utilizadas foram: SCIELO (Scientific Electronic Library), LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde). Critérios de inclusão: artigos publicados no recorte temporal de 2020 à 2023. Critérios de exclusão: artigos publicados fora do recorte temporal e artigos de língua estrangeira. **Resultados:** Foram encontrados 51 artigos, e selecionados 7 artigos para esse resumo. Há uma associação entre ansiedade e a alteração de funcionalidade, sendo que quanto mais grave é a incapacidade do idoso, mais grave também é o grau de ansiedade desse indivíduo. Em estudo com 233 idosos foi constatado que 48,1% apresentavam diferentes níveis de ansiedade geriátrica, com maior intensidade nas mulheres idosas. A presença de ansiedade nessa população pode estar associada a incapacidade funcional, já que a alteração psicológica e cognitiva pode levar esses indivíduos a diminuição do contato social, e de realização de atividades da vida diária, implicando na sarcopenia, equilíbrio e com isso a incapacidade funcional. O isolamento social acarreta em deterioração da Qualidade de Vida (QV) podendo levar a um processo de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, levando ao sedentarismo ocasionando sarcopenia levando à perda da autonomia e independência e alcançando a incapacidade funcional. **Conclusão:** A ansiedade geriátrica está associada a incapacidade funcional, porém o inverso também pode ocorrer. É de suma importância estimular esse idoso a ter autonomia e interação social para que tenha um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: **ANSIEDADE GERIÁTRICA; INCAPACIDADE FUNCIONAL; ENVELHECIMENTO; PSICOLÓGICO; TRANSTORNO DE ANSIEDADE**



## A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM LESÕES DE PELE INTERNADO EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

MARIA ALICE SOUSA DE OIVEIRA; NATHALIA RUDER BORÇARI GONÇALVES

### RESUMO

**Introdução:** A unidade de terapia intensiva neonatal é um ambiente terapêutico de alta complexidade que conta com cuidados 24 horas por dia e uma equipe multidisciplinar que atua na recuperação ou adaptação do recém-nascido no meio extrauterino. Uma das causas responsáveis pela morbidade e mortalidade dos neonatos está relacionada com lesões ou distúrbios na função normal da pele que podem ser acentuados em decorrência dos diversos procedimentos invasivos como a fixação e/ou remoção de adesivos e punções para administração de medicamentos. **Objetivo:** Identificar ações de enfermagem que contribuem para a humanização do cuidado aos recém-nascidos prematuros com lesões de pele internados em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório que analisou artigos publicados em revistas científicas disponíveis nas bases de dados do Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde. Quanto aos critérios de escolha, foram incluídas apenas produções científicas que contemplassem o tema, disponíveis na íntegra em meio eletrônico, em idioma português e espanhol e publicados nos últimos 10 anos (2013 a 2022). Como critérios de exclusão foram adotados a fuga da temática e os artigos em duplicidade. **Resultados:** A pesquisa possibilitou a localização de 22 publicações, as quais foram analisadas e submetidas aos critérios de inclusão e exclusão, considerando-se, portanto, 8 artigos para o estudo que foram apresentados em duas categorias temáticas: (1) Assistência de enfermagem ao neonato prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; (2) Cuidados prestados na manutenção da integridade da pele do Recém-nascido. **Considerações Finais:** É irrefutável a importância do cuidado com a pele, tanto de prevenir como promover e cuidar das lesões de pele, garantindo bem-estar para o recém-nascido e promovendo uma recuperação mais rápida da sua saúde. Quanto a família, se faz necessário por parte da equipe de enfermagem a responsabilidade de ensinar e explicar os cuidados, para que após a alta hospitalar o núcleo familiar possa atender as necessidades do recém-nascido e não tenham tanta dificuldade para prestar todo cuidado a ele.

**Palavras-chave:** lesões tegumentares; enfermagem neonatal; humanização

### 1 INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é um ambiente terapêutico de alta complexidade que conta com cuidados 24 horas por dia e uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros. Além disso, a UTIN atua na recuperação ou adaptação do recém-nascido (RN) no meio extrauterino, contando com vários aparelhos auxiliares para a vida, como respiradores, sondas de dieta, incubadoras, entre outros. Neste cenário se faz necessário procedimentos invasivos e adaptações do local para que nele haja conforto e melhor recuperação dos recém-nascidos (MENDONÇA, PEDRESCHI e BARRETO, 2019).

Os principais fatores que levam esses RN a serem internados é o desconforto

respiratório, baixo peso ao nascer, malformação congênitas e prematuridades. Essas condições levam a inúmeras manipulações e procedimentos invasivos, que causam dor e desconforto. Também é notado a morbidade por parte dos neonatos de menor idade gestacional (IG), por eles estarem mais predispostos a dependência de oxigênio e a distúrbios neurológicos. Além disso, as infecções na UTIN também é um prognóstico de suma importância em decorrência da vulnerabilidade imunológica dos RN (FERNANDES et. al., 2019)

Uma das causas responsáveis pela morbidade e mortalidade dos neonatos está relacionada com lesões ou distúrbios na função normal da pele, correspondente a 80%. Temos como conseguinte a imaturidade funcional ligada a mal manipulação dos profissionais responsáveis pela assistência dos neonatos. Ao nascer, compondo grande parte da superfície corporal, a pele e sua fragilidade põem em risco a instabilidade térmica, aumenta as necessidades hídricas, causa maior absorção trans epidérmica de substâncias, assim como maior colonização de microrganismos e infecção invasiva (FARIA e KAMADA, 2018).

Neste cenário este trabalho pretende esclarecer os seguintes problemas de pesquisa: Qual o papel do enfermeiro para a redução e manejo das lesões de pele de RNPT? Quais as ações de enfermagem que contribuem para a humanização do cuidado aos RNPT com lesões de pele em UTIN?

Considerando as questões norteadoras o objetivo deste projeto é identificar ações de enfermagem que contribuem para a humanização do cuidado aos recém-nascidos prematuros com lesões de pele internados em unidade de terapia intensiva.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo consiste em uma pesquisa de revisão bibliográfica de caráter exploratório que busca identificar ações de enfermagem que contribuem para a humanização do cuidado aos recém-nascidos prematuros com lesões de pele internados em unidade terapia intensiva.

Para a realização do mesmo foram analisados artigos publicados em revistas científicas disponíveis nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

As palavras-chaves usadas nas buscas foram: lesões de pele, recém-nascidos, cuidados de enfermagem, unidade de terapia intensiva neonatal. Quanto aos critérios de escolha, foram incluídas apenas produções científicas que contemplassem o tema, disponíveis na íntegra em meio eletrônico, em idioma português e espanhol e publicados nos últimos 10 anos (2013 a 2022). Como critérios de exclusão foram adotados a fuga da temática e os artigos em duplicidade.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foram realizadas de forma descritiva, através de categorias temáticas, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão da literatura, de forma a impactar positivamente a prática da enfermagem, fornecendo um modo organizado de rever as evidências sobre um tema.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa nas bases de dados possibilitou a localização de 22 publicações, as quais foram analisadas e submetidas aos critérios de inclusão e exclusão, considerando-se, portanto, 8 artigos para o estudo.

Para apresentação dos resultados sobre a assistência humanizada de enfermagem no cuidado ao recém-nascido com lesões de pele internado em terapia intensiva neonatal optou-se pela utilização de categorias de análise. Assim, os dados da literatura que respondiam à pergunta de indagação do estudo foram agrupados em categorias, conforme a relevância e similaridade do material pesquisado, sendo identificadas de acordo com o seu conteúdo. Cada grupo, representou o que se chamou de categoria temática, encontrando-se, portanto, 2

categorias, sendo: (1) Assistência de enfermagem ao neonato prematuro na UTIN; (2) Cuidados prestados na manutenção da integridade da pele do RN.

#### *4.1 Assistência de enfermagem ao neonato prematuro na UTIN*

No cenário da UTIN, o enfermeiro é um profissional de referência à saúde da família, devendo realizar intervenções que contribuam para o melhor entendimento dos fatores de risco para o desenvolvimento infantil, usando do seu conhecimento para prevenir e promover a saúde do RN, visando a individualidade e o ambiente que o RN está inserido (SILVA et al., 2020).

Contudo, a assistência prestada pela equipe de enfermagem começa na admissão até a alta hospitalar, realizando procedimentos como passagem de sondas, a coleta de exames, curativos mais complexos, a passagem de cateter venoso central de inserção periférica (PICC), a administração de medicação, além da higiene e troca de decúbito (CHAVES et al., 2019).

A assistência de enfermagem deve incluir cuidados com a prevenção de infecções, manejo da dor, cuidados com a integridade da pele, avaliação dos sinais vitais, exame físico, cuidados com a lactação e manutenção do vínculo materno, um olhar para todos os âmbitos desta criança. (Silva et. al., 2023)

Nesse contexto fica evidente a necessidade de um cuidado humanizado, visto a quantidade de procedimentos realizados nas UTIN e a fragilidade dos recém-nascidos. Segundo Araújo et. al. (2022), a humanização na UTIN somada ao método canguru acaba por oportunizar uma melhora na relação mãe-paciente-enfermeiro, uma vez que são perceptíveis os bons resultados no trabalho, principalmente devido a criatividade e a inteligência das ações protagonizadas com o método canguru.

#### *4.2 Cuidados prestados na manutenção da integridade da pele do RN*

Segundo Alves et al. (2023), o papel da equipe de enfermagem nos cuidados com pele do RN na UTIN é eficiente para a prevenção da integridade da pele, sendo que a falta de cuidado ou o cuidado inadequado podem colaborar para abertura de lesões e possíveis infecções. Para tal a equipe de enfermagem deve utilizar seu conhecimento técnico científico para promover e prevenir as lesões de pele no RN.

O cuidado com a pele do RN deve ser prioritário, contínuo e dinâmico durante toda a sua permanência na UTIN, quer seja no cuidado direto ou indireto com o cliente. Assim, os profissionais fazem uso de métodos para melhorar a integridade cutânea ou mesmo evitar um possível rompimento na mesma como o uso de películas protetoras, sobre a pele, para evitar possíveis complicações, ao fixar as sondas, cateteres e acessos, o posicionamento, o banho, a lubrificação com óleos emolientes, o uso de soluções cutâneas para antisepsia, além da temperatura nas incubadoras (DELGADO et al, 2019; ALVES et al, 2023; SILVA et al, 2023).

Neste cenário, a pele do RN deve ser foco de cuidado especial, dada sua importância na manutenção e recuperação da saúde dele. Visando este cuidado, o planejamento em enfermagem e a implementação de ações voltadas para avaliação e cuidados com a pele são primordiais para um cuidado humanizado e eficaz (DELGADO et al, 2019; ALVES et al, 2023; SILVA et al, 2023).

Considerando que tais cuidados prestados para manutenção da integridade da pele do RN são específicos, necessita-se de um olhar apurado dos profissionais. Para tais atribuições, cabe a utilização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), o método canguru e ter uma rotina esquematizada para cada RN, a fim de prevenir às intercorrências que podem levar a uma lesão de pele (CHAVES et al, 2019; ALVES et al, 2023,).

#### 4 CONCLUSÃO

Evidenciou-se por meio deste estudo, que a enfermagem tem muitas atribuições ao cuidado dos recém-nascidos internados em terapia intensiva. Se faz necessária importante cautela a fim de promover o bem-estar do RN e seus familiares, sendo a humanização indispensável para a adaptação em meio extrauterino. O treinamento e especialização da equipe de enfermagem é imprescindível para que todos os procedimentos sejam feitos de maneira que não seja adicionado malefícios na recuperação, considerando a complexibilidade das intervenções ao RN. É irrefutável a importância do cuidado com a pele, tanto de prevenir como promover e cuidar das lesões de pele, garantindo bem-estar para o RN e promovendo uma recuperação mais rápida da sua saúde. Quanto a família, se faz necessário por parte da equipe de enfermagem a responsabilidade de ensinar e explicar os cuidados, para que após a alta hospitalar o núcleo familiar possa atender as necessidades do RN e não tenham tanta dificuldade para prestar todo cuidado a ele. A manutenção da integridade da pele dos neonatos de forma humanizada deve fazer parte dos cuidados prestados pelos profissionais das UTIN, bem como, manter um olhar atento sobre tais cuidados a fim de, minimizar o desconforto, a dor e outras consequências decorrentes deles. Portanto, torna-se necessário, investir em capacitação para estes profissionais que atuam na UTIN, para que possam planejar a assistência com base nas evidências científicas da melhor forma possível.

#### REFERÊNCIAS

- Alves TLMS, Silva GS, Faioli CS et al. **Equipe de enfermagem: cuidados com a pele do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal**. 2023. Disponível em: <http://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/2353/1712>
- Araújo AC, Silva LJA, Carvalho GM, Nunes RN. **A importância da humanização na assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal**. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/376-Texto%20do%20Artigo-948-1-10-20220701.pdf>
- Chaves ACF, Santos AP, Ataíde KMN et al. **Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro**. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/237974-147468-1-PB.pdf>
- Delgado BS, Costa R, Vesco SNP, Santos FA, Santos SV. **Estratégias de cuidado com a pele do recém-nascido em unidade de internação neonatal**. 2019. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20200213085311id\\_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/745/pdf\\_1](https://web.archive.org/web/20200213085311id_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/745/pdf_1)
- Faria TF, Kamada I. **Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais**. 2018. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671/219631>
- Fernandes MMSM, Santos AG, Santiago AKC, et al. **Prognóstico de Recém-Nascidos Internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrativa**. Rev Fund Care Online. 2019. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6806/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6806/pdf_1)
- Filho CCZS, Silveira MDA, Silva JC. **Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado**. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1087677>
- Leite CA, Silva MPB, Alves RSS et al. **Contribuições da assistência de enfermagem na**

**prevenção de lesões de pele em recente-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12281/11148>

Martins CDFHS, Costa SC, Melo AG, Torres ASP, et al. **Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal.** 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/164-Texto%20do%20artigo-320-1-10-20220310.pdf>

Mendonça LCAM, Pedreschi JP, Barreto CA, et al. **Cuidados de enfermagem em uti neonatal.** 2019. Disponível em: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049\\_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf)

Moreira M., et al. **Conhecendo uma UTI neonatal. Conhecendo uma UTI neonatal.** 2003. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/aperfeioamento-em-cti-neonatal-apostila05.pdf>

Reichert APS, Lins RNP, Collet N, et al. **Humanização do Cuidado da UTI Neonatal.** 2007. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7148/5060>



## INSTIGANDO A EDUCAÇÃO PARA ADOLESCENTES SOBRE ATUALIZAÇÃO VACINAL

BRUNO MENEZ FEITOSA ALENCAR; MARCELO DANTAS DE ARAÚJO FILHO;  
MYLLENA LEAL MENDES; FERNANDA CLAUDIA MIRANDA AMORIM; RENANDRO DE  
CARVALHO REIS

**Introdução:** A vacinação tem importância significativa para a saúde pública, especialmente em países tropicais, agindo na prevenção de doenças infecciosas, proteção de gerações futuras, controles de pandemias e imunização. Atualmente no Brasil, foram aplicadas cerca de 15.410.644 doses de imunizantes. Mesmo diante do número alcançado, o risco de incidência de infecção por doenças erradicadas configura-se um problema de saúde pública. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem no Projeto de Extensão do componente curricular Imunologia com ações em educação sobre vacinação para adolescentes de uma escola da rede municipal de Teresina-PI. **Relato de Experiência:** A atividade educativa foi planejada na disciplina de Imunologia e executada em quatro etapas: levantamento bibliográfico da temática, diagnóstico situacional, elaboração e execução da ação educativa. A operacionalização da atividade contou com uma exposição dialogada destacando a importância de manter a carteira de vacina em dia e o risco da reincidência de doenças erradicadas. Complementando a estratégia educativa, foram distribuídos panfletos informativos e realizou-se uma atividade lúdica com jogos de perguntas e respostas envolvendo o referido público. A realização de projeto de extensão na formação acadêmica é essencial para interação teoria prática, bem como possibilita o desenvolvimento das competências e habilidades necessárias para formação de profissionais éticos, autônomos, críticos e reflexivos, capacitando-os para o mercado de trabalho. **Conclusão:** A partir da experiência extensionista, verificou-se a importância da prática educativa no ambiente escolar. A troca de saberes promoveu a disseminação da educação em saúde entre os adolescentes possibilitando autonomia no cuidado e prevenção de doenças. Além disso, contribuiu para prática dos discentes na promoção da saúde na comunidade.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; VACINAÇÃO; SAÚDE DO ADOLESCENTE; SAÚDE PÚBLICA**



## **AValiação DAS NOTIFICAÇÕES COMPulsóRIAS DE HEPATITES B E C E SUA TERRITORIALIZAÇÃO EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DE MINAS GERAIS**

CARLOS EDUARDO RABATONI ÁQUILA; CRISTIANA RAQUEL DE ARRUDA GOMES;  
SABRINA JUSTUS NUNES; POLICARDO GONÇALVES DA SILVA

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente Hepatite B e C, representam desafios na implementação de políticas públicas eficazes devido à sua incidência e aos desafios no diagnóstico precoce. **Objetivo:** Analisar o perfil das notificações de Hepatites B e C no município de Passos- MG de acordo com a territorialização da Saúde no período de 2014 à 2022. **Metodologia:** Estudo descritivo, epidemiológico e transversal. Foram utilizadas notificações de Hepatite B e C do Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN) do município de Passos - MG, no período de 2014 e 2022. Foram incluídos no estudo dados referente à sexo, idade e distribuição entre às 24 Unidades de Saúde do município. Assim, foram excluídas notificações incompletas ou em andamento, e de outros municípios que não sejam Passos-MG, ou que tenham o diagnóstico confirmado para outro tipo de Hepatite Viral que não seja B e C. **Resultados:** Foram notificados 291 casos de Hepatites Virais entre 2014-2022, das quais a Hepatite B representou 20% (N=57) do número total de casos, já a Hepatite C teve um total de representou 80% (N=234) do número total de casos. Detectou-se que as Unidades de saúde ESF Santa Luzia (N=28), ESF Bela Vista (N=37) e ESF Escola (N=23), contabilizaram maior quantitativo de casos notificados (N=88). Ademais, quando estratificamos os mesmos, podemos observar maior registro de casos de Hepatites B e C, 64% (N=186), em indivíduos do sexo masculino, e no feminino fora 36% (N=105), no período de recorte. Houve maior concentração de casos em indivíduos acima de 35 anos até 79 anos, com percentual de 85% (N=247) do total de casos notificados. **Conclusões:** O perfil epidemiológico de maior incidência de casos de Hepatites B e C no município é majoritariamente formado por indivíduos do sexo masculino, com idade superior a 35 anos. O que pode ser justificado por homens procurarem menos o serviço de saúde (Nunes et al, 2020). Ademais, a construção do perfil permite uma melhor abordagem de conscientização por parte das Equipes de Saúde, junto as medidas de prevenção contra ISTs e especialmente as Hepatites B e C.

Palavras-chave: **ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS; HEPATITE B; HEPATITE C; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**



## A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA SAÚDE DA MULHER

SAMARA CRISTINA SANTOS BOMFIM; MARIA EDUARDA MELO VEIGA; REINALDO VIANA BELO NETO

**Introdução:** O câncer de colo do útero é uma patologia multifatorial, causada pela infecção pelo HPV. Dessa forma, com o intuito de reduzir o quadro de mortalidade é necessário que as mulheres realizem o exame citopatológico pelo menos uma vez por ano, como forma de prevenção da infecção e rastreamento do câncer de colo do útero. **Objetivo:** Abordar sobre a importância do rastreamento de câncer do colo de útero na saúde da mulher na atenção primária. **Metodologia:** Um estudo de revisão integrativa foi conduzido, utilizando bases de dados como Scielo, Lilacs e Pubmed, com os descritores “câncer”, “rastreamento”, “saúde da mulher”, “patologia” e “infecção”. Foram incluídos artigos publicados de 2020 a 2024, excluindo trabalhos como teses, dissertações ou que não tratavam do tema. Como revisão, não foi necessária a submissão a um comitê de ética. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos publicados dentro da temática, no entanto foram descartados 10 por serem artigos de revisão da literatura e 8 foram excluídos por não trazerem a atenção básica nos cuidados. Sendo assim, foram utilizados 2 artigos publicados nos últimos dois anos no cenário nacional. Como resultado dos estudos analisados pode-se notar como é preocupante que o número de diagnóstico da infecção pelo HPV tardio tão elevado, mesmo sendo preconizado uma à faixa etária estabelecida para o rastreamento exame citopatológico, entre 25 a 64 anos, tendo como principal fator de risco o início da vida sexual precoce. Além disso, a falta de conhecimento de muitas mulheres sobre a disponibilidade desse serviço nas Unidades Básicas de Saúde e a importância que possui na saúde da mulher, contribuem para o aumento do diagnóstico tardio e da mortalidade pela doença. **Conclusão:** Em síntese, os resultados desta pesquisa validam a importância de realizar o rastreamento do câncer de colo do útero pelo exame citopatológico precocemente, a fim de evitar o diagnóstico tardio. Diante disso, faz-se necessário que as Unidades Básicas de Saúde tracem estratégias mais eficazes de conscientizar a população dos serviços de saúde oferecidos e da importância do exame citopatológico, através de campanhas educativas e eventos sociais que sensibilizem a sociedade.

Palavras-chave: **CÂNCER; RASTREAMENTO; SAÚDE DA MULHER; PATOLOGIA; INFECÇÃO**



## MINISTRAÇÃO DE MINICURSO PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM PERÍODO PANDÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BÁRBARA SILVESTRE DA SILVA PEREIRA; DENIS FERNANDES DA SILVA RIBEIRO; DIANA RUTH FARIAS ARAÚJO GASPAR; LORENA PRADO SANTOS; ANA CRISTINA SILVA PINTO

### RESUMO

**Introdução:** O corpo docente das instituições brasileiras de ensino superior teve que reorganizar suas estratégias de ensino e aprendizagem durante a pandemia COVID-19, especialmente no curso de enfermagem. Foi promovido por uma instituição federal de ensino superior no Rio de Janeiro um evento científico com ministração de minicursos, lecionados por enfermeiros mestrados da própria instituição, preferencialmente atuantes nos serviços de saúde. O objetivo é relatar a experiência de uma enfermeira mestrada sobre a importância de minicursos para os graduandos de enfermagem em período pandêmico. **Relato de experiência:** O minicurso intitulado: “Cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)” objetivou discutir sobre os principais cuidados de enfermagem a um recém-nascido prematuro no cenário intensivista. Foi ministrado por *slides* através da plataforma Google Meet e contou com presença de 23 graduandos de enfermagem cursando a partir do 5º período. Os principais conteúdos ministrados relacionavam-se a avaliação e principais cuidados de enfermagem ao recém-nascido pré-termo na UTIN. A apresentação teórica teve duração máxima de 40 minutos e ao final, houve momento de retirada de dúvidas e feedback dos alunos. **Discussão:** O minicurso foi uma iniciativa para minimizar o “distanciamento entre a teoria e prática” para os estudantes de enfermagem durante período pandêmico. No entanto, acessibilidade a internet de boa qualidade e habilidades de informática são fatores cruciais exigidos tanto para os alunos quanto para a enfermeira mestrada garantirem o sucesso do minicurso. **Conclusão:** A experiência adquirida com a ministração do minicurso foi uma oportunidade única de aprendizado mútuo, promovendo a construção de conhecimentos mesmo em um ambiente virtual.

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem; Educação a Distância; Estudantes de enfermagem; Tecnologia da Informação e Comunicação; COVID-19.

### 1 INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi inicialmente detectada em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Posteriormente, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou evento de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (WHO, 2020).

No Brasil, foi declarado através da Portaria MS/GM Nº 188 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo SARS-CoV-2. Sendo assim, foi estabelecido pela Portaria MS/GM Nº 343 a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais.

Frente a este novo cenário, as instituições brasileiras de ensino superior buscaram inovações na metodologia de ensino e aprendizagem que atendam suas diretrizes curriculares. Especialmente no processo de formação do enfermeiro, que é imprescindível o

desenvolvimento de competências e habilidades que permitam através da educação, da investigação e da extensão, a aproximação e o diálogo transversal com os contextos sociais, culturais, psicológicos e de saúde (SÁ *et al.*, 2023).

Uma das estratégias adotadas por uma instituição pública de ensino superior do Rio de Janeiro foi a inclusão de minicursos em diversas temáticas da área de Enfermagem, na Jornada de Iniciação Científica (JIC) da própria universidade. Estes minicursos foram conduzidos por enfermeiros matriculados no Curso de Mestrado Acadêmico pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da respectiva instituição. Priorizou-se aqueles que possuíam experiência prática nos serviços de saúde para ministração.

A finalidade não era apenas fornecer conteúdo teórico, mas também permitir que o enfermeiro compartilhasse suas experiências clínicas no assunto de sua expertise, para que os graduandos tivessem uma melhor correlação da teoria com a prática. Já que isto ficou prejudicado devido a pandemia da COVID-19.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma enfermeira mestranda sobre a importância de minicursos para os graduandos de enfermagem em período pandêmico.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A instituição de ensino supracitada oferta diversos cursos da área da saúde, dentre eles o curso de enfermagem, em modalidade presencial, composto por 10 períodos, com uma média de 20 a 30 alunos por turma, aproximadamente. Porém, durante a pandemia o curso foi readaptado para o modo online.

As coordenações da Graduação e de Pós-Graduação em Enfermagem tiveram uma proposta diferente para a JIC, um evento científico anual da universidade, em sua vigésima edição. Minicursos abordando temáticas referentes as áreas de atuação de enfermagem, sendo ministrados preferencialmente por enfermeiros mestrandos que atuassem no campo prático de sua expertise. O evento ocorreu no segundo semestre do ano 2021. A divulgação da JIC se deu no próprio site da universidade, por e-mail e grupos de WhatsApp.

A autora principal deste trabalho é enfermeira especialista em saúde perinatal e neonatologia. Atuava como enfermeira assistencialista e preceptora de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, no setor de UTIN. A temática abordada no minicurso foi: “Cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)”, o qual objetivou discutir os principais cuidados de enfermagem a um recém-nascido prematuro no cenário intensivista. Foram disponibilizadas 40 vagas para graduandos de enfermagem cursando a partir do 5º período, sendo ministrado no dia 22 de outubro de 2021, às 10h (horário de Brasília), através do link gerado na plataforma Google Meet. A data e horário foram determinados pela comissão organizadora da JIC.

Utilizou-se recurso de aula expositiva (*slides*) para apresentação dos seguintes conteúdos: 1. Classificação do Recém-Nascido (quanto a Idade gestacional, Peso ao nascer e teste de Apgar); 2. Avaliação e Principais cuidados de enfermagem ao Recém-Nascido pré-termo na sala de parto; 3. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e UCINCa (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru); 4. Avaliação e Principais cuidados de enfermagem ao Recém-Nascido pré-termo na UTIN: - Controle térmico, - Controle da manipulação; - Controle de iluminação e de ruídos; - Controle hemodinâmico, principalmente dos sistemas respiratórios e cardiovascular; - Métodos farmacológicos e não farmacológicos para o alívio da dor; - Toque terapêutico e Posicionamento; - Cuidados com dispositivos intravenosos, respiratórios e de alimentação; - Pais prematuros. 5. Atenção à saúde do Recém-Nascido no contexto pandêmico pelo novo Coronavírus.

A apresentação teórica teve duração de 40 minutos, respeitando o tempo máximo estipulado pela comissão da JIC. Foi orientado aos alunos, previamente ao início do minicurso,

que anotassem suas dúvidas e/ou comentários no chat, ou que selecionassem a opção “levantar a mão” disponível na ferramenta Google Meet, caso desejassem participar por meio de áudio.

Após abordagem do conteúdo, algumas dúvidas sinalizadas no chat pelos alunos estavam relacionadas com o preparo e administração de medicamentos na UTIN; os métodos farmacológicos e não farmacológicos para o alívio da dor; fixação de dispositivos de alimentação e de ventilação; e questionamentos sobre o impacto da COVID-19 na rotina do setor. Todas as dúvidas foram respondidas.

Em seguida, alguns graduandos teceram comentários sobre o minicurso, fornecendo feedbacks positivos e que puderam compreender o quão complexo é a assistência prestada pelo enfermeiro ao recém-nascido dentro da UTIN, especialmente aos prematuros.

Observou-se o interesse dos alunos pela temática e o potencial que o minicurso possui para contribuir com a construção de conhecimentos na área de enfermagem. Apesar de ser oferecido de modo online, o minicurso possibilitou significativas trocas de conhecimentos, proporcionando aos graduandos uma aproximação com a prática profissional e com a rotina de uma UTIN.

Ao final, foi solicitado aos alunos que escrevessem no chat seus dados pessoais para emissão de certificados. Ao todo, houve participação de 23 graduandos de enfermagem no minicurso, uma porcentagem de participação de 57.5% do total de vagas disponibilizadas.

### 3 DISCUSSÃO

A pandemia apresentou desafios significativos para todos, incluindo para as instituições de ensino superior. Docentes e gestores educacionais precisaram explorar alternativas para manter as atividades acadêmicas e a formação profissional, implementando o ensino remoto emergencial e integrando mais Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na metodologia de ensino e aprendizagem (GALVÃO *et al.*, 2021).

Com finalidade de reduzir o “distanciamento entre a teoria e prática” para seus estudantes de enfermagem, a universidade pública em questão ofereceu minicursos em um de seus eventos científicos. Essa iniciativa enfatiza a correlação entre teoria e prática clínica, bem como o ensino e a pesquisa (SÁ *et al.*, 2023).

Houve participação de 23 alunos no minicurso. O não preenchimento total das vagas disponibilizadas pode estar relacionado a alguns fatores, como por exemplo: A) Falta de afinidade por parte dos graduandos com o tema e/ou área de conhecimento do Minicurso, o que pode ter levado a uma menor motivação para participação; B) Indisponibilidade de participação no horário e data pré-determinados, devido a outras atividades acadêmicas ou compromissos pessoais; C) Problemas com conectividade de internet, o que pode ter dificultado ou impossibilitado o acesso online dos alunos; D) Falta de habilidades com a ferramenta Google Meet, podendo ter gerado dificuldades técnicas na participação do Minicurso; entre outros.

É notório o aumento da utilização de TIC no ensino superior brasileiro. No entanto, com a pandemia COVID-19, houve um aumento acelerado de sua utilização, exigindo uma rápida adaptação de professores e alunos. Além disso, o acesso a uma internet de boa qualidade e habilidades em informática foram fatores essenciais para a realização exitosa do minicurso (MACIEL *et al.*, 2020).

### 4 CONCLUSÃO

A experiência de participação na JIC e na ministração do minicurso foi uma oportunidade singular para o compartilhamento de conhecimentos e experiências práticas, além de contribuição com a proposta pedagógica de uma instituição federal de ensino superior no Rio de Janeiro.

É fato que a pandemia COVID-19 proporcionou inúmeros desafios para a educação e a prática de enfermagem. Contudo, ressalta-se a preocupação do corpo docente institucional com

o processo de formação de seus graduandos, bem como o interesse na inovação de suas metodologias de ensino. Destaca-se também o interesse dos alunos em participar de eventos científicos e construir conhecimentos que embasarão suas práticas profissionais futuras, frente as adversidades enfrentadas.

Esta experiência proporcionou um aprendizado mútuo significativo. Além disso, enfatizou tanto para os profissionais enfermeiros quanto para os estudantes de enfermagem a importância de aprimorarem constantemente seus conhecimentos e habilidades. Essa contribuição enriquece o campo de ensino e pesquisa em enfermagem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. **Diário Oficial da União**: seção 1. Brasília, DF, nº 54, 2020. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm). Acesso em: 26 mar. 2024.

Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**: seção 1. Brasília, DF, ano 157, nº 25, 2020. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188\\_04\\_02\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html). Acesso em: 25 mar. 2024

GALVÃO, M. C. B. *et al.* Usos de tecnologias da informação e comunicação no ensino superior em enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Information Science**, n. 15, p. 8, 2021.

MACIEL, M. A. C. *et al.* Os desafios do uso de metodologias ativas no ensino remoto durante a pandemia do covid-19 em um curso superior de enfermagem: um relato de experiência / The challenges of using active methodologies in remote teaching during the covid-19 pandemic in a higher nursing course: an experience report. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 98489–98504, 2020.

SÁ, M. C. G. M. A. de *et al.* Atividades de extensão em enfermagem: Medidas excepcionais em tempos de pandemia por COVID-19. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 2, p. 1-10, 2023. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0874-02832023000100402&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832023000100402&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 26 mar. 2024.

WHO (World Health Organization). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Geneva, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 25 abril. 2024.



## QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: A INFLUÊNCIA DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE

WILLYAM DAVI FELIX DUARTE; NAIANE OLIVEIRA RODRIGUES; GREGÓRIO OTTO BENTO DE OLIVEIRA

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos. **Objetivos:** Descrever as consequências da síndrome da fragilidade em pacientes idosos. **Metodologia:** Separados 32 artigos e selecionados 12 artigos entre os anos de 2017 à 2023. **Discussão e Resultados:** De acordo com Alves et al (2023), em estudo realizado com 323 idosos hospitalizados no Brasil revelou que a maioria era do sexo feminino, com idade entre 60 e 69 anos, não exercia atividade laboral e tinha renda de até um salário-mínimo. Além disso, 61% apresentaram fragilidade e 43,2 % apresentaram baixo índice de qualidade de vida. A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é mais comum em idosos, pois eles são mais propensos a desenvolver alterações fisiológicas que, relacionadas a fatores externos, podem favorecer o surgimento da síndrome. **Conclusão:** A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que afeta idoso e aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é um desafio crescente aos profissionais de saúde, e a enfermagem desempenha um papel importante no manejo do cuidado e gestão desta condição.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Saúde do Idoso; Sarcopenia; Desempenho físico funcional; Qualidade de Vida

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos (SOUSA. et al,2021).

O idoso com essa síndrome fica com marcha lenta, sarcopenia, dependência, exaustão e fadiga. Contando com esta clínica do paciente essa dependência leva o paciente a perda da independência de deslocar-se com liberdade, além disto com a marcha lenta e diminuição da massa muscular está mais suscetível a quedas levando-o a entrar num estado de medo permanente, ou seja, crônico, pelo fato de motivo de cair e poder acarretar em um agravamento,

além disto, o idoso sente-se mais recluso de interagir com outros indivíduos seja no próprio lar até mesmo fora de sua residência. E com o medo de cair olhando para o lado da família, a mesma o trata como incapacitado, mantendo-o em repouso e não estimulando exercícios a tendência da fragilidade é aumentar (ALVES. et al,2023).

A síndrome da fragilidade tem como suas principais consequências: quedas e logo acarreta em hospitalizações por motivos de fraturas de fêmur e até mesmo um Traumatismo Crânio- Encefálico (TCE) (LOPES. et al,2022).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de revisão bibliográfica qualitativa e descritiva. Entretanto, apresenta limitações por basear-se em leitura e estudos de diversos tipos de literatura.

## 3 SELEÇÃO DA AMOSTRA

**Os critérios de inclusão do artigo foram:** recorte da linha temporal do período de 2017 à 2023, título correspondente ao da revisão bibliográfica, periódicos na língua portuguesa e inglês, salvo aqueles que não possuem tradução para o português. **Critérios de exclusão:** fora do recorte temporal, artigos/periódicos sem tradução para a língua portuguesa. Os sites para o levantamento do texto foi LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde, SCIELO (Scientific Electronic Library), Google Acadêmico.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento é um processo natural e complexo que envolve diversas alterações no corpo humano, tanto em homens quanto em mulheres. As principais mudanças afetam os aspectos físicos, como a diminuição da força muscular e da flexibilidade, e os aspectos psíquicos, como a redução da memória e da velocidade de processamento de informações. Com o avanço da idade, alguns indivíduos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. Essa condição caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade aumentado, o que torna a pessoa mais suscetível a quedas, doenças, hospitalização e outros eventos adversos (SOUSA. et al,2021).

O marco do período da senescência, geralmente, é estabelecido aos 65 anos de idade.No entanto, esse marco pode variar de acordo com o país e as condições socioeconômicas da população. Em países subdesenvolvidos, como o Brasil, a senescência pode ter início aos 60 anos. Já os idosos longevos são aqueles que atingem ou ultrapassam os 80 anos de idade (ALVES. et al,2023; ARAÚJO. et al,2023).

Durante o processo de senescência tem suas mudanças na autonomia e independência, mais tais conceitos são tratados como sinônimos, contudo diferem-se. Autonomia é a capacidade do indivíduo ter a atividade intelectual intacta, porém depende de um cuidador; Independência possui a faculdade intelectual e física intactas, podendo deslocar-se de ponto para outro. Tais conceitos devem ser diferenciados pelos próprios profissionais de saúde, com ênfase na equipe de enfermagem/multidisciplinar, onde os mesmos devem ter excelente comunicação terapêutica para oferecer melhor tratamento possível para o paciente (LIMA. et al, 2022).

No processo de envelhecimento há diversas mudanças corporais como nos sistemas: gastrointestinal, cutânea, neurológico, cardíaco, sensoriais, dentre outras. E as próprias relações familiares modificam, ou seja, é onde o idoso tem mudanças no estilo de vida onde acarretam em consequências físicas e mentais. Tais dessas alterações são chamadas de fatores intrínsecos e extrínsecos. Fatores intrínsecos: está correlacionado com a senescência; Fatores extrínsecos: estão conexos com estilo de vida e ao próprio fator ambiente. Tais motivos são compatíveis com o alto índice de quedas em idosos e outros motivos de internação hospitalar (ALVES. et al,2023).

A sarcopenia é causada por uma questão fisiológica, pela seguinte circunstância:

envelhecimento/ diminuição dos níveis séricos da vitamina D. É importante realizar uma avaliação nutricional, o que não está somente correlacionada com a alimentação e sim se está obtendo a captação correta das proteínas, vitaminas e dentre outras. O estilo de vida também faz a diferença: atividades físicas, alimentação adequada e se o mesmo toma banho de sol, e conforme vai chegando uma certa idade principalmente nas mulheres que entram no período do climatério para adentrar a menopausa, perdem diversas vitaminas. Ou seja, é importante que tanto o sexo masculino quanto o feminino procurem ajuda de equipe multiprofissional para poder orientar sobre suplementação, atividade física ou conforme sua necessidade para obter um envelhecimento de qualidade. Isto significa que é imprescindível cuidar de sua própria saúde desde sua fase adulta (SILVA. et al,2023).

O sexo mais acometido pela sarcopenia é o sexo feminino, dentre desses motivos, são: hormonal, questões históricas (porque realiza menos esforço do que os homens em questões de aposentadoria a mesma para antes o que diferem-se do sexo oposto, além do estilo de vida que possui uma forte influência sobre o envelhecimento), também as mesmas sofrem mais com violência domiciliar, dentre outras circunstâncias que podem interferir na QV da mesma (MARTINS. et al,2021; ALVES. et al,2023; SILVA. et al,2023).

A Qualidade de Vida (QV) é um fator que é determinante na vitalidade e na condição de internação hospitalar, ou seja, a QV é proporcional a saúde do idoso, ou seja, se o mesmo apresenta comorbidades agudas e crônicas, como por exemplo: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Dislipidemias (taxas de colesterol alto, no caso o LDL-c:Colesterol ruim), idoso ativo, moradia, valores, classe econômica, hábitos de vida, nível escolar, dentre outros, ou seja, para tratar um idoso é necessário ter um olhar amplo biopsicossocial além disto averiguar suas relações com a sociedade onde está inserido (MARTINS. et al,2021; ALVES. at al,2023; SILVA. et al,2023; ARAÚJO. et al,2023).

A QV teve uma melhora significativa sobre o que era em outras épocas, onde o idoso ele tem uma vida longa graças ao desenvolvimento da tecnologia e da medicina, entretanto, isto pode ser prejudicial também em níveis econômicos e até mesmo de maneira previdenciária (ARAÚJO. et al,2023).

A Síndrome da Fragilidade é um estado de vulnerabilidade aumentado que se desenvolve com o envelhecimento. É utilizado o instrumento de Frigid, e os seguintes critérios são utilizados: Ela se caracteriza por diversos fatores interligados, como: baixa energia, sarcopenia, marcha lenta. Os critérios para diagnósticos são: baixa atividade física, redução da força de preensão palmar, queixa de fraqueza ou exaustão, diminuição da velocidade de marcha e presença de perda de peso não intencional. Além desses, outros aspectos podem estar presentes, como fragilidade óssea, lentidão cognitiva e alterações no sistema imune. A classificação da fragilidade é feita de acordo com a presença e a gravidade dos critérios, dividindo os indivíduos em três categorias: Frágil: Presença de três ou mais critérios. Pré-frágil: Presença de um ou dois critérios. Não frágil: Ausência de critérios (ALVES. et al,2023, SILVA. et al,2023).

Um dos fatores que influenciam na internação hospitalar no idoso são os: fatores intrínsecos, extrínsecos, síndrome da fragilidade, violência (de todos os tipos) (SILVA. et al,2023).

E dentro da internação hospitalar é perceptível como o idoso sente-se em estar naquele ambiente e suas manifestações no comportamento verbal e não verbal. Um dos maiores receios dos idosos é de engasgar-se, além da fragilidade dos dentes e até mesmo de algo acontecer com sua dentadura trazendo vergonha e constrangimento para si mesmo, dificuldade de deglutição (ato de engolir), com isto o idoso se alimenta de maneira diminuída, inadequada e demorando por mais tempo para alimentar-se (FERREIRA. et al,2023). Além disso, a QV dos idosos hospitalizados deterioram-se pela razão onde a sua mente pensa: é neste ambiente que eu irei ver por último, chegou a minha hora. Os idosos reveem seus conceitos de vida e as suas

condutas.

E tal evento é responsável pela queda de idosos e conseqüentemente a hospitalização, e podem ocorrer com os fatores extrínsecos: tapetes. Normalmente a parte que os idosos mais são hospitalizados são fraturas na bacia e na pelve, e tal queda podendo ocasionar a morte por TCE (Traumatismo Cranioencefálico) (LOPES. et al,2022).

A sarcopenia ganha uma atenção porque diversos idosos tendem a ter pelo motivo de não conseguir repor aquilo que ele perdeu, não há tantas atividades físicas principalmente se os mesmos estiverem intubados por mais que a equipe de fisioterapia tente ajudar tal processo ocorre, e para evitar percas maiores é realizado a eletroestimulação (REIDEL. et al,2020).

É importante a equipe multidisciplinar/enfermagem, composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem (exceto na UTI), fisioterapeuta, farmacêutico e conforme a necessidade do paciente. O enfermeiro é o profissional que é a comunicação direta entre paciente/família e equipe multidisciplinar, então é importante o mesmo possuir um olhar de maneira biopsicossocial, ou seja, visualizar o paciente em múltiplas facetas e realizar o treinamento da sua equipe a qual vai prestar assistência. Além do mais é imprescindível que o enfermeiro esteja atento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE), principalmente pela nova resolução do COFEN 736/2024: (MARTINS. et al, 2021; LIMA. et al,2022).

- 1- Avaliação de Enfermagem
- 2- Diagnóstico de Enfermagem
- 3- Planejamento de Enfermagem
- 4- Implementação de Enfermagem
- 5- Evolução de Enfermagem

## 5 CONCLUSÃO

A síndrome da fragilidade é um estado de vulnerabilidade que afeta idosos e aumenta o risco de doenças, estresse emocional e quedas. Ela é um desafio crescente aos profissionais da saúde, e a enfermagem desempenha um papel importante no manejo do cuidado e gestão desta condição. Para arrematar é imprescindível que tenha uma equipe multidisciplinar eficiente, realizar a escuta ativa para paciente/família é essencial, além de orientar a família e informar para eles cuidarem da saúde mental, física e espiritual porque é algo que faz parte da vida do ser humano, e que o processo de reabilitação e morte fazem parte da vida humana e que não é algo fácil, mas é superável.

É de suma importância que o enfermeiro que é o elo entre a equipe de enfermagem/multidisciplinar e entre paciente/família é de extrema relevância possuir uma comunicabilidade universal, ou seja, sem termos de origem técnico-científica como se fosse estivesse dialogando com um membro da equipe multi por isso é importantíssimo realizar uma boa anamnese (grau de escolaridade do paciente/família) nesses casos, além disso é imprescindível possuir uma escuta ativa, olhar clínico e reconhecer a singularidade de cada paciente/família, evitando generalizações e possuir uma abordagem personalizada, ou seja, de acordo com a necessidade de cada paciente e não ser algo monótono.

Diante do que fora exposto, conclui-se que é importante debruçar-se sobre este tema, além de estudos de caso, em hospitais e institutos de longa permanência, sugere-se correlacionar a síndrome da fragilidade e a qualidade de vida em idosos hospitalizados. Além disto, é substancial que todos os profissionais estejam atentos aos mínimos detalhes, não trata-se apenas de pacientes mas de toda família, ou seja, averiguar a relação entre pacientes, familiares, amigos e conhecidos, possuir um olhar mais humanos mediante a internação e as consultas em UBSs, ambulatórios.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Eduarda Cordeiro D'Oliveira et al. Síndrome da fragilidade e qualidade de vida em pessoas idosas hospitalizadas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2023; v. 26, e230106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/QW4XzCtnFK9bxkdJ8cFvqnc/> Acesso em: 5 fev. 2024

DA SILVA, J. P. F.; BIANCARDI, I. M.; VINHAL, V. E. M.; BRANDÃO, S. R. S.; CARNEIRO, I. R.; CARNEIRO, J. J. B.; DA SILVA, S. F.; BARROS, M. A. Sarcopenia, queda e maus-tratos no contexto da síndrome do idoso frágil: uma revisão bibliográfica de literatura. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 756–764, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n1-054. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55956> Acesso em: 5 fev. 2024

DE ARAÚJO PORTO, V. .; DAYANA DA SILVA SANTOS, L. .; VILAR BÔTTO TARGINO, E. .; CORREIA DE ARAUJO, E. .; REIS DE MENESES JUNIOR, J. .; FERREIRA TANNÚS, S. .; GUARATO DA CUNHA BRAGATO, A. . SAÚDE DO IDOSO: EXERCÍCIO FÍSICO, CUIDADO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE MULTIPROFISSIONAL. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, [S. l.], v. 5, 2023. DOI: 10.51249/easn05.2023.1497. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1497> Acesso em: 5 fev. 2024.

FERREIRA, R. P.; ALVES, L. M.; MANGILLI, L. D.. Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE01502, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Xn6JKLFTsb3FKhzhBJSqNCs/#> Acesso em: 3 fev. 2024.

GUEDES, L. A.; AMARAL, I. J. de L.; PEREIRA, L. de S. Auto percepção da qualidade de vida em pacientes idosos disfágicos hospitalizados / Self perception of quality of life in hospitalized elderly dysphagic patients. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 41739–41749, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-588. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48647> Acesso em: 3 fev. 2024.

JESUS, I. T. M. de; DINIZ, M. A. A.; LANZOTTI, R. B.; ORLANDI, F. de S.; PAVARIN, S. C. I.; ZAZZETTA, M. S. Frailty and quality of elderly living in a context of social vulnerability. *Texto Contexto - Enfermagem*, 2018, v. 27, n. 4, e4300016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004300016> Acesso em: 3 fev. 2024.

LIMA, A. M. N. et al.. Nursing focuses and interventions that promote the autonomy of the elderly. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20220018, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hXD5Cvcz3JdrdgZ8WG3svfn/> . Acesso em 11 marc. 2024

LOPES, T. F.; CARLOS VINICIUS MOREIRA LIMA; ANTÔNIA LARISSA MELO FEITOSA; FRANCISCO HAMILTON ANDRADE LEITE JUNIOR; VITORIA MARIA DA SILVA MATIAS; MARIA CÉLIA DE FREITAS. PERFIL DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS EM TERAPIA INTENSIVA: TRAUMAS POR CAUSAS EXTERNAS. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 21, n. 1, 2022. DOI: 10.36925/sanare.v21i1.1599. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1599>. Acesso em: 11

marc. 2024.

MARTINS, B.; YOSHITOME, A. Y.; VIEIRA, T. F.; SALA, D. C. P.; JÚNIOR, G. S.; OKUNO, M. F. P. Fatores associados à qualidade de vida de idosos hospitalizados. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 11, p. e25, 2021. DOI: 10.5902/2179769244098. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44098> Acesso em: 3 fev. 2024.

REIDEL, L. T. et al.. Efeitos da eletroestimulação neuromuscular de quadríceps sobre a funcionalidade de idosos frágeis e pré-frágeis hospitalizados: ensaio clínico randomizado. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 27, n. 2, p. 126–132, abr. 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/j4J88tjHmmyJWV4JRTPMCP/Acesso> em: 3 fev. 2024.

SOUZA JÚNIOR, E. V.; CRUZ, D. P.; SILVA, C. D. S.; ROSA, R. S.; SIQUEIRA, L. R.; SAWADA, N. O. Implications of self-reported fragility on the quality of life of older adults: a cross-sectional study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55:e20210040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0040> Acesso em: 3 fev. 2024.

SOUZA, M. G. de, Carvalho, D. G., Silva, S. L. A. da, Silva, A. M., Pereira, D. S., & Kosour, C. (2022). Associação entre desempenho funcional e hospitalização de idosos adscritos à estratégia de saúde da família no município de Alfenas, Minas Gerais. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 30(4), 477-485. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040009> Acesso em: 3 fev. 2024.



## **A EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL DE 2017-2021**

SHEYLA FERNANDA GODINHO DA SILVA; LARA DOS SANTOS SILVA; CÉLIA ALVES CARDOSO

**Introdução:** A mortalidade materna é um problema mundial, complexo e urgente, uma vez que se espera mais de 300 mil casos ao ano entre brasileiras. Vale ressaltar que essa causa poderia ser evitável, se houvesse um acesso adequado à assistência e cuidados qualificados à mulher. **Objetivos:** Compreender e identificar os padrões epidemiológicos deste país, com dados geográficos e demográficos, perante a morte de mulheres em idade fértil como base para análise dos fatores de risco associados. **Metodologia:** Descritiva, temporal e quantitativa, com o uso de bases de dados secundárias. Por meio da base de dados do DATASUS, baseadas no Capítulo XV: “Gravidez, parto e puerpério”, verificou-se os óbitos de mulheres em idade fértil dentre os anos de 2017 a 2021, para que permitisse a comparação das frequências de óbitos por região, faixa etária, ano, e cor/raça/etnia no Brasil. As análises ocorreram nos programas Microsoft Excel/Word 2013. **Resultados:** Em sua maioria, os dados firmaram prevalência na região Sudeste, em mulheres entre 30 a 39 anos e de cor/raça/etnia parda. Ainda assim é possível ver muita disparidade entre as regiões do país e um acréscimo acentuado de perdas maternas entre 2020-2021, onde houve a ocorrência da pandemia COVID-19. Outro fator relevante é a falta de dados relacionados à morbimortalidade, uma vez que estas causas aumentam a chance de complicações durante a gravidez e do parto. Até mesmo a dignidade de um preenchimento justo nas Declarações de Óbito em relação aos campos de causa da morte para que possa se ter dados mais reais sobre o assunto. **Conclusão:** Entende-se, portanto, a necessidade de mais abordagem, prevenção, políticas públicas e vigilância sobre o assunto.

Palavras-chave: **MORTALIDADE MATERNA; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE DA MULHER; EPIDEMIOLOGIA; MORTE**



## EXPERIÊNCIAS ADQUIRIDAS DURANTE O ESTÁGIO NO SETOR DO CME DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DO AMAZONAS

FARLON VINÍCIUS SANTOS DA SILVA

**Introdução:** O setor da Central de Materiais e Esterilização (CME), é uma das partes mais importante de um hospital. Destinado a desinfetar e descontaminar artigos e superfícies hospitalares, e a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial neste setor que é o de liderar e gerenciar. **Objetivo:** Descreve o trabalho realizado do Enfermeiro e equipe dentro do setor de CME de um hospital de média complexidade na cidade de Coari/AM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado durante as práticas da disciplina Processamento de Artigos e Superfícies Hospitalares, ofertada pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). **Resultados:** A equipe composta pelo Enfermeiro, técnico em enfermagem e demais profissionais são de essencial importância dentro deste setor que é sem dúvidas o coração de um hospital, pois é onde se encontra todo tipo de contaminação nos utensílios e artigos utilizados durante procedimentos e é onde ocorre através da centrifuga a descontaminação desses materiais utilizados em curativos, cirurgias e outros tipos de serviços. Este lugar requer bastante dedicação e cuidados que são desempenhados pelo Enfermeiro plantonista que vão desde planejamento à organização das escalas de serviços e revezamento de atividades do setor. **Conclusão:** O estágio neste setor do hospital proporciona uma gama de conhecimentos e muita prática, ajudando na carreira de qualquer profissional da área da saúde, pois é um setor muito abrangente e relativamente essencial para manter o equilíbrio de um bom funcionamento de uma unidade hospitalar.

Palavras-chave: **CME; HOSPITAL; ESTÁGIO; FUNÇÃO; ESTERELIZAÇÃO;**



## IMPORTÂNCIA DO PREVENTIVO ACOLHEDOR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE FEMININA

ISABELA CÁSSIA REIS RODRIGUES; GABRIELLE TATIANE SILVA ALMEIDA; ANDREIA ANDRADE DOS SANTOS

**Introdução:** A citologia oncológica ou Papanicolau, se tornou fundamental na saúde da mulher, fornecendo uma oportunidade para a detecção precoce de lesões precursoras de câncer cervical, principalmente acarretada por papilomavírus humano (HPV), principal causa de mortalidade em mulheres. Estudos apontam que a realização do Papanicolau reduz a incidência de câncer cervical, dentre outras condições associadas, promovendo, assim, saúde e bem-estar. **Objetivos:** Por meio deste, pretendíamos evidenciar a importância do acolhimento frente ao exame preventivo e levantar estratégias de educação em saúde, visando minimizar dúvidas e mitos em relação ao Papanicolau. **Relato de Experiência:** Durante a ação prática, ofertamos o exame Papanicolau e, de maneira concomitantemente, a consulta de enfermagem, para assistidas pelo ESF Matosinhos, em São João del Rei-MG. Conversamos com as pacientes sobre queixas, comorbidades, dúvidas e tranquilizamos sobre os medos relacionados a realização do exame. Abordamos, também, questões de alimentação, consumo hídrico e violência doméstica. Algumas de nossas pacientes relataram casos de agressão física. Abrimos nosso espaço para que contassem o que estavam passando, naquele momento, como um ambiente de ajuda. Assim, transformamos nossa consulta em um acolhimento às vítimas de violência, indo além da realização de um exame. Durante a realização do exame de Papanicolau é observado os aspectos físicos da região íntima feminina, avaliando integridade, lesões, verrugas, sinais de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e coletando amostra ecto e endocervical para análise laboratorial, conseqüentemente, prevenindo Câncer Cervical. Entretanto, a consulta de enfermagem, realizada previamente ao procedimento, constitui uma etapa primordial na avaliação do estado de saúde da paciente - entende-se por saúde “um estado de completo bem-estar e não mera ausência de enfermidades”, conforme OMS. É durante a anamnese que avaliamos se há violência, realização de autocuidado, alimentação balanceada, prática de exercícios físicos e histórico progresso de doenças. Em síntese, criamos um histórico da paciente, atendendo-a individualmente e oferecendo suporte holístico, um diferencial para promoção da saúde e prevenção de agravos patológicos e sociais. **Conclusão:** Com a realização desta ação foi possível evidenciar a importância de um atendimento acolhedor, tanto na busca por problemas sociais, como para a adesão da paciente a realização do exame citopatológico.

Palavras-chave: **REDE; PAPANICOLAU; SAÚDE; EDUCAÇÃO; ESTRATEGIA;**



## **O ESTIGMA DAS MULHERES COM HIV: UM ANÁLISE SOBRE AS IMPLICAÇÕES E DE SAÚDE**

ISABELA CARVALHO DOS SANTOS; ANDREIA ANDRADE DOS SANTOS; HELOYSA CARVALHO PINTO FERREIRA; JOICE DAS MERCÊS DOS ANJOS SILVA; MARIA LUIZA SILVA GONÇALVES

**Introdução:** O estigma relacionado ao HIV/AIDS continua a ser uma preocupação em todo o mundo, afetando não apenas a saúde física e mental das pessoas vivendo com o vírus, mas também a disparidades sociais e econômicas. Dentro deste contexto, as mulheres enfrentam desafios únicos associados HIV, que são muitas vezes exacerbados por normas de gênero arraigadas e desigualdades estruturais. Este artigo concentra-se na análise do estigma enfrentado por mulheres vivendo com HIV, implicações sociais e de saúde. **Objetivos:** Explorar as consequências do estigma do HIV para a saúde física, mental e social das mulheres. **Metodologia:** Este artigo baseia-se em uma revisão integrativa de artigos em português, completo e publicados entre 2010 a 2023, com busca nas bases LILACS e SciELO utilizando os seguintes descritores: estigma social and mulheres and HIV. Ao final foram utilizados 06. **Resultados e discussão:** O estigma relacionado ao HIV entre mulheres é incluindo parceiros sexuais, família, amigos, profissionais de saúde e a sociedade em geral. As manifestações do estigma incluem discriminação, exclusão social, violência de gênero, culpa e vergonha. O estigma do HIV tem sérias consequências para a saúde física, mental e social das mulheres. Ele pode levar a taxas mais altas de depressão, ansiedade, isolamento social, adesão deficiente ao tratamento e acesso limitado aos serviços de saúde. Intervenções para reduzir o estigma incluem programas de sensibilização, educação sobre HIV/AIDS, promoção da igualdade de gênero, empoderamento econômico, apoio psicossocial e advocacia por políticas inclusivas. O estigma do HIV continua a ser uma barreira para o bem-estar das mulheres vivendo com o vírus. São necessárias abordagens multifacetadas que abordem não apenas as atitudes individuais, mas estruturas sociais e econômicas e a discriminação. **Conclusão:** A promoção da igualdade de gênero, o acesso equitativo aos serviços de saúde, fortalecimento das redes de apoio comunitário são essenciais para reduzir estigma e melhorar a qualidade de vida das mulheres. As políticas e programas de saúde pública devem ser desenvolvidos e implementados abordagem centrada nos direitos humanos, garantindo que mulheres tenham acesso ao tratamento, cuidados e apoio necessários.

Palavras-chave: **HIV; MULHERES; ESTIGMA; SAÚDE; DESIGUALDADE**



## DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA TUBERCULOSE: ANÁLISE DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

MARCELO BERNARDES; MAKELE MAYER

### RESUMO

A tuberculose pulmonar é um desafio de saúde pública no Brasil, sendo uma doença de fácil transmissão e que vitimiza milhões de pessoas anualmente, com 68.221 novos casos registrados apenas em 2021. Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) oferecer diagnóstico e tratamentos gratuitos, há entraves no acesso a esses cuidados, comprometendo a adesão dos pacientes ao tratamento e aumentando o risco de transmissão da doença. Para enfrentar esse cenário, foi criada a Política Nacional de Controle da Tuberculose (TB), destacando o Tratamento Diretamente Observado (TDO) como uma prática fundamental. O TDO estabelece um vínculo entre os profissionais de saúde e os pacientes, acompanhando o tratamento no mínimo três vezes por semana. Essa abordagem busca estimular a adesão ao tratamento e reduzir a transmissão da doença, especialmente entre populações vulneráveis. O tempo de tratamento para tuberculose é um desafio considerando sua duração. O período de seis meses para a terapêutica pode ser estendido conforme a condição clínica do paciente tornando frágil a adesão. Estudos indicam que o TDO é particularmente crucial para pacientes com baixo nível educacional e em situação de exclusão social. No entanto, ao analisar os dados de um município na região metropolitana de Porto Alegre, constatou-se uma baixa cobertura de TDO ao longo de nove anos, com apenas 9,34% dos casos de TB recebendo esse acompanhamento. Tal realidade evidencia a necessidade de identificar e abordar as fragilidades do atendimento aos pacientes com TB, visando melhorias na educação continuada em saúde e no aumento da adesão ao TDO. De encontro ao citado, é crucial que o TDO seja realizado por equipes capacitadas, estabelecendo um vínculo de confiança com o paciente. Além disso, a gestão adequada das reações adversas ao tratamento é essencial para garantir que o paciente conclua o tratamento com sucesso e evite o abandono da terapêutica. Em suma, o TDO emerge como uma ferramenta crucial nas políticas de saúde para combater a tuberculose, mas sua eficácia depende da identificação e superação de desafios no acesso e na adesão ao tratamento, especialmente entre as populações mais vulneráveis.

**Palavras-chave:** tuberculose, tratamento, vulnerável; saúde pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A TB pulmonar é uma moléstia de fácil transmissão e representa um grave problema de saúde pública no Brasil. O SUS disponibiliza de forma gratuita, diagnóstico e tratamento, porém, há alguns entraves no acesso a esses cuidados que podem complicar o processo de adesão do paciente ao tratamento fazendo com que a transmissão da doença seja intensificada quando não manejada adequadamente (BRASIL, 2023).

Dambrós et al. (2023) afirmam que a TB, considerada uma doença curável, vitimiza milhões de pessoas anualmente. Somente no Brasil, no ano de 2021, foi registrado 68.221

novos casos. O desafio do tratamento bem sucedido está na adesão do paciente. Devido a vulnerabilidade que os mesmos se encontram e considerando as condições gerais do doente, foi criada a Política Nacional de Controle da Tuberculose a qual fomenta o TDO como prática de acompanhamento do paciente e combate a essa doença.

O TDO busca construir um vínculo entre os profissionais da rede de saúde e os pacientes a fim de acompanhar a realização do tratamento no mínimo três vezes por semana. Essa forma de acompanhamento, é uma ação de apoio e tratamento com atuação profissional comprometida e humanizada a fim de estimular o paciente aderir a terapêutica e minimizar a transmissão da doença (RIO GRANDE DO SUL, 2022).

Ações que consideram o paciente em seus aspectos mais singulares, permitem maior estreitamento dos vínculos entre profissionais da saúde, usuários e familiares, gerando um ambiente propício para a continuidade e adesão ao tratamento. Estratégias que visam educar a população em geral, apesar de necessárias, ainda são pouco exploradas. Como efeito, tem-se a persistência da disseminação de informações equivocadas a respeito da TB, as quais são as bases para existência do preconceito e do estigma, fatores que promovem exclusão e sofrimento ao indivíduo acometido, conseqüentemente, interferem negativamente na adesão ao tratamento (MORAES et al. 2020).

O tratamento para TB, conforme protocolos consolidados, tem durabilidade de seis meses e pode ser estendido por mais tempo conforme a condição clínica do paciente. Frente a esse contexto, segundo Cola et al. (2020), o TDO é observar da ingestão do medicamento. Apesar de essa recomendação ser para todos os casos de TB, estudos indicam que essa abordagem deve ser priorizada aos pacientes com baixo nível educacional e características relacionadas à exclusão social.

O abandono do tratamento da TB pode acarretar sérias conseqüências, tais como o estreitamento da relação com o surgimento de formas da doença resistentes a medicamentos, proporcionando a supervisão intensa de cepas resistentes a múltiplos fármacos (TB-MDR) e de cepas extremamente resistentes a medicamentos (TB-XDR). Essas variantes podem surgir devido a longos períodos de quimioterapia farmacológica, combinados com níveis inadequados de adesão ao tratamento (Moraes et al., 2020; Ferreira et al., 2018). Nesta situação, o paciente enfrenta sintomas mais graves e intensos, como tosse com sangue, confinamento ao leito, dificuldade em realizar tarefas diárias simples e falta de ar, resultando em danos físicos e emocionais que interferem na rotina e podem levar a ausências no trabalho e problemas financeiros (JÚNIOR et al. 2018).

Com este estudo, objetivou-se identificar as fragilidades do TDO realizado no município da região metropolitana de Porto Alegre/RS com o intuito de constatar as necessidades para a realização da terapêutica de forma satisfatória e resolutiva.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, documental com abordagem quantitativa. A população do estudo foram todos os casos de infecção por tuberculose. A amostra do estudo foram os casos de infecção da população de um município situado na região metropolitana de Porto Alegre e registrada no sistema de informações do Estado do Rio Grande do Sul, no período entre os anos de 2015 e 2023. Os dados utilizados para realização do estudo, foram extraídos da plataforma Bi-Público, indicadores da Atenção Básica. A pesquisa foi realizada no sítio eletrônica e público, não havendo contato e comunicação direta com os pacientes, bem como, não necessitará ser submetida ao Comitê de Ética. As informações coletadas foram utilizadas exclusivamente para fins da elaboração deste estudo, prevalecendo as diretrizes e normas de pesquisas em seres humanos da resolução nº 466/12, estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde. A coleta dos dados ocorreu no mês de março/2024.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) implantou o TDO no ano de 1998 com o intuito de criar vínculo com o paciente a fim de estimular a adesão terapêutica e aumentar as taxas de cura. O TDO, a medida que era colocado em prática, mostrou-se mais efetivo do que a auto administração do tratamento elevando dessa forma, o efetivo processo de cura. Observou-se ainda que os indicadores em relação a TB melhoraram significativamente entre as populações mais vulneráveis, ou seja, entre os moradores de rua e usuários de drogas (SHUHAMA et al. 2017).

Cola et al. (2020) complementam afirmando que no Brasil, o TDO, realizado de forma satisfatória, está associado aos determinantes clínicos e sociais da TB relacionando-se com sintomas ligeiramente vinculados a baixa escolaridade, uso de álcool e outras drogas, transtornos mentais, população privada de liberdade, baciloscopia positiva e haver contraído a TB pulmonar.

O TDO é uma aposta para as políticas públicas de saúde que objetivam o enfrentamento da TB. Esse método que deve ser executado onde há vínculo com o paciente oportuniza melhores chances de cura. Embora, a estratégia de acompanhamento do tratamento por parte de equipes de saúde esteja alicerçada em conhecimentos científicos e fortalecida na relação paciente/profissional de saúde, verifica-se que ainda assim ocorre o abandono do tratamento (JUNGES et al. 2020).

Ao analisar os dados coletados referente aos casos de tuberculose do município da região metropolitana de Porto Alegre, observa-se que no decorrer de nove anos, 2015 a 2023, apenas 9,34% dos casos de tuberculose receberam o TDO das equipes de saúde local.

**Tabela:** Percentual de TDO realizados no período de 2015 a 2023.

ANO	Nº TB notificados	Nº TDO realizados	% TDO realizados
2015	114	11	9,65
2016	110	17	15,45
2017	124	19	15,32
2018	147	17	11,56
2019	162	17	10,49
2020	135	14	10,37
2021	129	1	0,78
2022	158	8	5,06
2023	184	10	5,43

**Fonte:** <http://bipublico.saude.rs.gov.br>

Evidencia-se que o percentual de TDO realizados é insuficiente para a realização adequada dos tratamentos de TB e aponta notória fragilidade para o serviço público de saúde. Nascimento et al. (2023) sinalizam que um dos fatores da dificuldade para o tratamento da TB está relacionada ao vínculo entre os profissionais, especialmente enfermeiros e pacientes. De encontro a essa afirmação, observa-se, frente aos dados levantados, de forma preocupante, que ao longo do tempo, os números de casos de TB notificados vem aumentando e os TDO diminuindo ficando abaixo de 10%. Para Shuhama et al. (2017), os profissionais de saúde devem dispor de conhecimento técnico e habilidade para o tratamento da TB.

Considerando os dados apresentados, em foco, a baixa cobertura de TDO, Bonfim et

al. (2021), sinalizam que a identificação das fragilidades para o atendimento adequado dos pacientes acometidos pela TB oportuniza as possibilidades de melhorias no que tange a educação continuada em saúde. Essa identificação, oportuniza ações de educação permanente em saúde aos profissionais favorecendo o aumento da adesão ao TDO, diminuindo o abandono e aumentando o processo de cura dos doentes.

Levando em conta a importância do TDO realizado por equipe capacitada a qual estabelece vínculo com o paciente, para Coelho et al. (2022), o TDO deve ser visto como um apoio efetivo ao doente e suas necessidades relacionadas ao tratamento. A supervisão do tratamento de forma regular com foco no paciente permite estabelecer uma relação de confiança entre o profissional e o portador de TB e sua família o que manterá comunicação de confiança e efetiva para o sucesso do tratamento. Afirmam ainda que a gestão imediata às reações adversas relacionadas ao tratamento para TB garante que o paciente conclua o tratamento com êxito e evita o abandono da terapêutica.

O TDO é uma prática fundamental para promover a adesão, estabelecendo vínculos entre profissionais de saúde e pacientes, permitindo avaliação, identificação e acompanhamento do doente, o TDO é recomendado para casos complexos de TB, sobretudo em populações vulneráveis. Esse acompanhamento possibilita ao profissional compreender o contexto de vida do paciente, sua situação habitacional, apoio familiar, medos e ansiedades, identificando fatores que influenciam positivamente e a qualidades do tratamento, prevenindo o abandono da terapia (DAMBRÓS et al. 2023).

Os dados insatisfatórios de TDO mostram implicações significativas em relação as importantes melhorias da gestão na prática clínica dos profissionais de saúde na Atenção Primária. Para Adário et al. (2021) os gestores em saúde devem refletir acerca das necessidades de saúde da população e priorizar políticas de combate à TB além de estimular a realização do TDO para o potencial controle da doença. Afirmam ainda que a avaliação e o monitoramento dos indicadores de TB são ferramentas de grande importância para a tomada de decisões acerca da problemática as quais, devem ser utilizadas para o embasamento de ações voltadas a TB.

#### 4 CONCLUSÃO

A TB pulmonar é uma preocupação de saúde pública no Brasil, com milhares de novos casos anualmente. Apesar do acesso gratuito ao diagnóstico e tratamento pelo SUS, há dificuldades na adesão dos pacientes, aumentando o risco de transmissão. O TDO, parte da Política Nacional de Controle da Tuberculose busca melhorar a adesão e facilitar o acesso do paciente ao tratamento, especialmente em populações vulneráveis.

No entanto, os dados coletados revelam baixa cobertura de TDO ao longo de nove anos revelando possíveis consequências ao longo do tempo. Esse fato que merece atenção especial para sanar as falhas do sistema e oportunizar ao paciente o tratamento adequado.

A supervisão adequada do tratamento e a gestão das reações adversas são cruciais para o sucesso terapêutico. A identificação dessas fragilidades possibilita melhorias na educação em saúde e na adesão do paciente ao tratamento, contribuindo para o aumento da cura da tuberculose. O TDO é uma ferramenta essencial no combate à tuberculose, mas sua eficácia depende da superação de desafios no acesso e na adesão ao tratamento, especialmente entre populações vulneráveis.

Para o aumento do TDO com adesão do paciente de forma satisfatória e resolutiva, a capacitação das equipes de saúde é fundamental. Os profissionais precisam estar envolvidos na terapêutica da TB para oferecer um atendimento crítico-reflexivo aos pacientes a fim de entender e fazer entender a importância do tratamento da doença e dessa forma, evitar a gravidade dos casos.

Não há um modelo ideal que possa ser seguido por todos e para todos, de forma a

garantir o cumprimento integral do tratamento, existem estratégias que podem ser adotadas, de forma personalizada, face às características individuais de cada pessoa doente e também às características do profissional de saúde

Este estudo contribui para a discussão da temática, com vistas a sensibilização quanto a importância da realização do TDO para o controle da TB, a partir do acompanhamento dos casos e adesão ao tratamento para oportunizar desfechos favoráveis, principalmente em cenários como este que possuem um pequeno percentual de TDO e, conseqüentemente, continuidade da cadeia de transmissão.

## REFERÊNCIAS

ANDÁRIO, K. D. de O. et al. Transferência de política do tratamento diretamente observado da tuberculose: discursos de gestores da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/118740/64666>>. Acesso em: mar. 2024.

BONFIM, R.O. et al. Perfil dos casos de tuberculose atendidos por tratamento diretamente observado em um município amazônico. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20471>>. Acesso em: abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Caderno de indicadores da tuberculose**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/caderno-de-indicadores-da-tuberculose>>. Acesso em: mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)>. Acesso em: mar. 2024.

COELHO, A. P. et al. Tratamento diretamente observado na resposta à tuberculose: que desafios? **Experiências em enfermagem na contemporaneidade**. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/index.php/catalogo/post/tratamento-diretamente-observado-na-resposta-a-tuberculose-que-desafios>>. Acesso em: mar. 2024.

COLA, J.P. et al. Estratégia Saúde da Família e determinantes para o tratamento diretamente observado da tuberculose no Brasil: estudo transversal com dados do sistema de vigilância, 2014-2016. **Epidemiol Serv Saúde**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500010>>. Acesso em: abr. 2024.

DAMBRÓS, A. B. et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre o tratamento diretamente observado. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/770>>. Acesso em: mar. 2024.

FERREIRA, K.R. et al. Representações sobre a adesão ao tratamento da tuberculose multidroga resistente. **Rev esc enferm USP**. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018010303412>>. Acesso em: mar. 2024.

JUNGES, J. R. et al. Tratamento Diretamente Observado da tuberculose: análise crítica da descentralização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface>>. Acesso em: mar 2024.

JÚNIOR, A. C.V. et al. Avaliação do perfil epidemiológico da tuberculose e sua coinfeção TB-HIV nos estados da Paraíba e Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/5856>>. Acesso em: abr. 2024.

MORAES, K. M. et al. Tuberculose pulmonar relacionada à resistência medicamentosa na população: Uma revisão sistemática. **Revista Saúde Multidisciplinar**. Disponível em: <<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/104>>. Acesso em: fev. 2024.

NASCIMENTO, V. F. Do et al. Fatores associados ao abandono do tratamento de tuberculose entre usuários de tabaco e drogas ilícitas. **Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud**. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/003175528>>. Acesso em fev. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Atenção Primárias e Políticas de Saúde. **Guia tuberculose na atenção primária à saúde**. Rio Grande do Sul: Secretaria Estadual da Saúde. Disponível em: <<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/24113735-guia-tuberculose-versao-final-nov-2022-1.pdf>>. Acesso em: mar. 2024.

SHUHAMA, B.V. et al. Avaliação do tratamento diretamente observado da tuberculose segundo dimensões da transferência de políticas. **Rev esc enferm USP**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016050703275>>. Acesso em: fev. 2024.



## PSICANÁLISE NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RETRATO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

ANA JULIA DE CARVALHO CRUZ; ÉRICA DE CÁSSIA PEREIRA DOS SANTOS; FERNANDO BEZERRA FERNANDES; GEOVANA FERREIRA DOS SANTOS; KAUAN DUCA.

### RESUMO

Este artigo examina o impacto das demandas de urgência e emergência na saúde mental dos profissionais de enfermagem, destacando que o ambiente de trabalho nas unidades de urgência e emergência é de natureza altamente estressante e imprevisível. Analisando dados epidemiológicos e políticas de saúde, o estudo revela uma correlação negativa entre os departamentos de urgência e emergência e fatores contribuintes para o desenvolvimento de distúrbios mentais como, ansiedade, depressão e síndrome do pânico. A classe enfrenta nesses ambientes diariamente situações de estresse, pressão, e sobrecarga, ocasionados pela exaustiva jornada de trabalho gerando o desgaste físico e emocional desses colaboradores, que se agravaram após a pandemia da COVID-19. Nos estudos realizados, foi observado que a saúde mental desses profissionais pode ser influenciada por diversos fatores, provenientes tanto dentro como fora do ambiente de trabalho. A busca foi realizada por meio de pesquisas nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Google Acadêmico em que onze artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e divididos em duas categorias: estudos que abordam a qualidade de vida e estudos que tratam da saúde mental. Este estudo tem como objetivo aprofundar a compreensão sobre como as intensas demandas enfrentadas em ambientes de urgência e emergência repercutem na saúde mental dos profissionais de enfermagem, enfatizando a importância crítica de enfrentar este desafio tanto para preservar a resiliência e o bem-estar da força de trabalho no setor da saúde quanto para garantir a excelência e a humanização no cuidado aos pacientes.

**Palavras-chave:** profissionais de enfermagem; transtornos mentais; urgência e emergência; saúde mental; desgaste físico e emocional.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida das pessoas, das famílias e da coletividade, proporcionando e auxiliando na prevenção, recuperação, e reabilitação da saúde (Cofen 2019). Na contemporaneidade, os enfermeiros representam um número significativo e estão presentes em todas as instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas. Os profissionais de enfermagem, fundamentais no atendimento à saúde, encontram-se frequentemente na linha de frente de departamentos de urgência e emergência, enfrentando uma constante pressão e desafios únicos.

As situações de vida ou morte, a necessidade de tomadas de decisão rápidas e a exposição a traumas severos são aspectos intrínsecos a esses ambientes. Entretanto, ainda que sejam em grande número e o trabalho exercido seja de extrema relevância, essa categoria enfrenta sérios problemas envolvendo a ausência de boas condições trabalhistas, baixa remuneração, debilitamento nos serviços, entre outros. Outrossim, a classe encara em seu cotidiano situações de estresse, pressão, e sobrecarga, ocasionados pela exaustiva jornada de trabalho, debilitando a saúde mental dos enfermeiros. No Brasil, o tema voltou a estar em discussão devido aos recentes casos de suicídio desses profissionais (Cofen 2019), corroborando que essas circunstâncias de trabalho reforça o desgaste físico e emocional desses colaboradores, que se agravaram após a pandemia da COVID-19.

Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo investigar as condições enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nos ambientes de urgência e emergência, resultando no desenvolvimento de exaustão física e mental. Ao destacar esta questão, sublinhamos não apenas a necessidade imperativa de intervenções focadas no bem-estar desses profissionais - para assegurar sua capacidade contínua de oferecer cuidados excepcionais - mas também para manter a integridade e a sustentabilidade da força de trabalho na área da saúde, realçando a conexão intrínseca entre o bem-estar dos profissionais, a qualidade do atendimento prestado e a satisfação do paciente.

A intenção é que esta pesquisa promova novas investigações sobre as particularidades do ambiente de trabalho em hospitais e incentive a implementação de serviços de saúde voltados para o bem-estar dos trabalhadores. Este estudo se propõe a explorar de maneira minuciosa os profundos impactos que as exigências acirradas dos departamentos de urgência e emergência exercem sobre a saúde mental dos enfermeiros. Reconhecendo a complexidade e a multifacetada natureza deste impacto, nossa análise busca uma abordagem cuidadosa e contextualizada, que leve em consideração as particularidades regionais e as diversas dimensões envolvidas na prestação de cuidados à saúde, enfatizando a necessidade de uma

compreensão holística e integrada das repercussões dessas exigências sobre os profissionais na linha de frente.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo consiste em uma revisão integrativa experimental da literatura com análise de dados, utilizando uma abordagem qualitativa para analisar evidências científicas sobre o tema. A integração dos resultados obtidos a partir de diversas perspectivas enriquece significativamente nossa compreensão acerca do problema investigados neste estudo. Este trabalho serve como catalisador para debates aprofundados sobre as metodologias e descobertas de pesquisas correlatas, incentivando uma reflexão crítica acerca de investigações futuras.

Nesta pesquisa, foram elucidadas as circunstâncias cotidianas no ambiente de trabalho que culminam no esgotamento mental dos enfermeiros, destacando a importância de abordagens preventivas e estratégias de intervenção. O estudo se baseou na consulta de fontes disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A coleta de informações foi conduzida em março de 2024, empregando descritores cuidadosamente selecionados, como 'trabalho em enfermagem', 'saúde mental', 'profissionais de enfermagem' e 'insatisfação no trabalho'. Delimitamos o escopo temporal para abranger publicações dos últimos dez anos (2012 a 2022), em estudos redigidos em português.

Para estruturar nossa revisão, adotamos o modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que inicia com uma avaliação criteriosa de títulos e resumos para uma triagem preliminar. Esta fase inicial permitiu identificar pesquisas alinhadas ao nosso tema de interesse, procedendo à análise detalhada dos estudos selecionados, investigando a profundidade da sua contribuição para a questão de pesquisa central. Esta análise nos levou a incluir apenas aqueles artigos que ofereciam respostas substanciais e relevantes para a problemática abordada. Os dados extraídos dessas fontes foram então submetidos a uma análise descritiva, permitindo uma compreensão ampla e detalhada as questões em jogo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo revela que a exaustão mental é uma questão alarmante entre os profissionais de enfermagem no Brasil, com efeitos profundos na saúde física e psicológica, bem como na qualidade de vida desses indivíduos. Identificou-se que a sobrecarga de trabalho, a remuneração insatisfatória, a falta de reconhecimento profissional e as condições de trabalho inadequadas são fatores cruciais que contribuem para esse cenário.

A pandemia da COVID-19 exacerbou essas condições, colocando a enfermagem em uma posição de extrema vulnerabilidade como a primeira linha de defesa contra o vírus, aumentando exponencialmente os níveis de estresse e pressão vivenciados por esses profissionais. Além disso, a carência de políticas públicas eficazes voltadas para a saúde mental e a escassez de suporte psicológico especializado emergem como agravantes dessa situação, contribuindo significativamente para a incidência de exaustão profissional entre os enfermeiros. De acordo o estudo, transtornos mentais e comportamentais constituem 13% do total de condições de saúde adversas, impactando cerca de 700 milhões de indivíduos ao redor do globo. Entre esses, a depressão, a ansiedade e o estresse se destacam como os mais prevalentes. Especificamente, a ansiedade afeta em torno de 10 milhões de pessoas, enquanto o estresse tem sido categorizado como uma epidemia de alcance mundial. A depressão, por sua vez, afeta aproximadamente 350 milhões de pessoas, representando cerca de 5% da população global. Estudos epidemiológicos sugerem que o ano de 2020 viu um aumento expressivo dessas condições globalmente. No contexto brasileiro, estima-se que a depressão afete cerca de 10% da população, conforme apontado por Oliveira e colaboradores em 2019. (Gráfico 1)

**Gráfico 1-** Gráfico dos principais transtornos mentais nos profissionais frente as urgências:



Fonte: Elaborado pelos autores.

Este panorama ressalta a necessidade urgente de implementar estratégias abrangentes que promovam o bem-estar dos enfermeiros, prevenindo o esgotamento mental e fomentando um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Isso inclui não apenas a melhoria das condições laborais e um ajuste na remuneração, mas também o reconhecimento do valor da

enfermagem, o acesso a programas de apoio psicológico robustos e a participação ativa desses profissionais nas tomadas de decisão que afetam sua rotina de trabalho. Adicionalmente, é imperativo o desenvolvimento de programas de educação continuada que abordem a gestão do estresse e estratégias de resiliência, bem como a inclusão de práticas de mindfulness e autocuidado no cotidiano dos enfermeiros. A criação de redes de apoio dentro das instituições de saúde, que promovam o diálogo e o compartilhamento de experiências, também pode desempenhar um papel vital na mitigação da exaustão mental.

Este estudo sublinha, portanto, a importância de uma abordagem multifacetada para enfrentar a exaustão mental dos enfermeiros, que combine intervenções no nível individual, organizacional e político. Ao contribuir para o corpus de pesquisa sobre o tema, espera-se que este trabalho inspire a elaboração de políticas públicas mais eficazes e programas de intervenção direcionados à saúde mental dos profissionais de enfermagem, garantindo assim a sustentabilidade da força de trabalho na saúde e a manutenção da qualidade do atendimento aos pacientes.

## **CONCLUSÃO**

Através deste estudo, foi possível construir uma compreensão abrangente sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no contexto das demandas de urgência e emergência, e como esses desafios repercutem profundamente em sua saúde mental. Os resultados obtidos corroboram a hipótese inicial de que a exaustão mental não é apenas uma ocorrência comum entre esses profissionais, mas também uma condição exacerbada por fatores como sobrecarga de trabalho, remuneração inadequada, desvalorização profissional e condições laborais precárias.

A pandemia da COVID-19 destacou e intensificou esses desafios, elevando os níveis de estresse e pressão a patamares sem precedentes. Os achados desta pesquisa ressaltam a necessidade crítica de uma mudança paradigmática nas estruturas de trabalho e nas políticas de saúde mental voltadas para os profissionais de enfermagem. Ficando evidente que medidas como a melhoria das condições de trabalho, a justa valorização e remuneração dos enfermeiros, e a implementação de programas de apoio psicológico robustos são indispensáveis para a promoção do bem-estar desses profissionais. A inclusão dos enfermeiros nas decisões que afetam sua prática diária emerge como um aspecto fundamental para a construção de um ambiente de trabalho mais justo e sustentável.

Contudo, apesar dos avanços alcançados por este estudo, permanecem desafios significativos a serem explorados em pesquisas futuras. A complexidade da saúde mental no ambiente de

trabalho exige uma investigação contínua sobre as intervenções mais eficazes para prevenir o esgotamento profissional, bem como sobre as melhores práticas para integrar estratégias de resiliência e autocuidado na rotina dos enfermeiros. É crucial explorar a aplicabilidade dos achados em diferentes contextos regionais e culturais, para garantir a relevância e a eficácia das intervenções propostas em uma escala global.

Em suma, este estudo contribui significativamente para o entendimento das dinâmicas que influenciam a saúde mental dos profissionais de enfermagem, lançando luz sobre a urgência de abordagens holísticas e integradas que valorizem e protejam esses trabalhadores essenciais. Ao mesmo tempo, abre caminhos para investigações futuras, estimulando a continuidade do debate acadêmico e a busca por soluções inovadoras que transcendam os objetivos imediatos, visando a sustentabilidade da força de trabalho na saúde e a melhoria contínua da qualidade do atendimento aos pacientes.

## REFERÊNCIAS:

CUNHA, A. P; SOUZA, E. M; MELLO, R. **Os fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem.** Rev. Pesq.:cuid. Fundam. Online; Ed. Supl., p. 29-32. Jan/Mar 2012. Acesso em: 15/03/2024.

FILHA, M. M. T; COSTA, M. A. de S; GUILAM, M. C. R. **Estresse ocupacional e autoavaliação de saúde entre profissionais de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem; v. 21, n. 2. Mar/Abr. 2013. Acesso em: 15/03/2024.

Fortes S. L. S. M., Alexa P. F. C. C., & Arlíni F. S. (2022). **Rotina do imprevisível: cargas de trabalho e saúde para trabalhadores de enfermagem de emergência.** Rev. Gaúcha Enferm.43. Acesso em: 15/03/2024.

HAIKAL, D. S et al. **Qualidade de vida, satisfação e esforço/recompensa no trabalho, transtornos psíquicos e níveis de atividade física entre trabalhadores da atenção primária à saúde.** Rev. APS; v. 16, n. 3, p. 301-312. Jul/Set 2013. Acesso em: 15/03/2024.

JARRUCHE, L. T; MUCCI, S. **Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa.** Revista Bioética. Brasília; v. 29, n. 1, Jan/Mar, 2021. Acesso em: 15/03/2024.

Portero S. C., Jesus C. C., Javier H. C., & et al. (2019). **Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência.** Revista latino-americana de enfermagem. Acesso em: 15/03/2024.

RENNER, J. S. **Qualidade de vida e satisfação no trabalho: A percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar.** Rev Min Enferm; v. 18, n. 2, p. 440-446. Abr/Jun 2014. Acesso em: 15/03/2024.

Rodrigues D. D. M., Aquino R. L., Antunes D. E., & et al. (2019). **Índice de capacidade para o trabalho e a equipe de enfermagem**. Revista de enfermagem UFPE online. Acesso em: 15/03/2024.

**Saúde mental dos profissionais de Enfermagem é destaque de boletim**. Conselho Federal de Enfermagem, 2019. Acesso em: 15/03/2024.

SILVA, V. C et al. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: Identificação de sinais e sintomas de estresse**. Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem; v. 2, n. 2. Dez 2016. Acesso em: 16/03/2024.

Vidal B. G., Oliver A., Galiana L., & et al. (2019). **Qualidade de vida no trabalho e autocuidado em enfermeiros assistenciais com alta demanda emocional**. Enfermeira clínica. Acesso em: 16/03/2024.



## A IMPORTÂNCIA DOS BUNDLES NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES URINÁRIAS EM PACIENTES COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: REVISÃO INTEGRATIVA

TAHINARA PATEZ DOS SANTOS; CAMILLY MELO REIS; JOSEANE VIEIRA DA SILVA

**Introdução:** O cateterismo vesical de demora é uma das causas das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), o que pode levar ao desenvolvimento de infecções do trato urinário nos pacientes submetidos a esse procedimento. Nesse cenário, a adoção de conjuntos de intervenções baseadas em evidências, conhecidos como bundles, pode ser uma estratégia na prevenção das infecções urinárias relacionadas ao cateterismo vesical de demora. **Objetivos:** Descrever a importância dos bundles na assistência aos pacientes com cateterismo vesical de demora para prevenção de infecções do trato urinário. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em março de 2024, a partir de 5 artigos encontrados nas bases de dados SciELO, LILACS e Google acadêmico. Os critérios de inclusão foram publicações em português dos últimos 10 anos sobre os riscos do cateterismo vesical de demora e medidas para prevenção das infecções decorrentes desse procedimento. Já os critérios de exclusão foram artigos publicados há mais de 10 anos e não disponíveis na língua portuguesa. **Resultados:** O cateterismo vesical de demora é uma técnica que deve ser realizada de maneira estéril. Portanto, os cuidados de enfermagem nesses pacientes devem ser adequados para precaução de infecções. Assim, os artigos incluídos evidenciam que, quando adotados de modo integral na assistência aos pacientes com cateterismo vesical, os bundles reduzem as taxas de infecções urinárias significativamente. Isso se deve ao fato de que os bundles para cateterismo vesical são compostos de técnicas assépticas de inserção do cateter, fixação de acordo com o sexo do paciente, mantimento da bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, com menos de três quartos de sua capacidade preenchida, bem como a higienização correta das mãos antes e após a manipulação do cateter. Outro aspecto importante é a implementação de um protocolo para reavaliação da necessidade de permanência com o cateterismo vesical de demora, já que os pacientes que o utilizam por mais tempo correm riscos elevados de desenvolverem infecções. **Conclusão:** Os bundles na assistência de enfermagem tornam os cuidados mais seguros e embasados cientificamente, o que resulta na diminuição de casos de infecções do trato urinário associadas ao cateterismo vesical de demora.

Palavras-chave: **CATETERISMO VESICAL DE DEMORA; ENFERMAGEM; INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO; BUNDLES; INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**



## MAPEAMENTO COMO FERRAMENTA PARA O RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO DA SAÚDE

JEAN FERREIRA LUNA, JÉSSICA OLIVEIRA MONTEIRO GALVÃO, PAULA LAÍS BORGES DE CARVALHO, TICIANO MAGALHÃES DANTAS, LUCIANA DA ROCHA CABRAL

### RESUMO

O mapeamento é o processo que permite mapear a área de um dado território, com o intuito de estabelecer o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). É através do mapa que é possível identificar a distribuição dos serviços para melhor aprimorar o atendimento à população, observar as medidas e os avanços na promoção e na universalização do acesso. Tal ferramenta é um instrumento da territorialização, uma das diretrizes estabelecida pelo Programa Nacional de Atenção Básica de 2017. O objetivo desse estudo foi relatar a experiência da realização do mapeamento da área coberta pela equipe profissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) Santo Antônio II no bairro Santo Antônio, em Ouricuri-PE, por meio do reconhecimento da área e do levantamento de dados sobre a população, seus problemas de saúde e a sua relação com o meio ambiente, mediante análise de critérios epidemiológicos, demográficos e socioeconômicos. Para a construção do mapa utilizou-se o programa Google Earth Pro, usando imagens de satélite. A partir do conhecimento do território, da população e dos determinantes sociais de saúde da área, é possível realizar ações que viabilizem a prevenção, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde, propondo-se uma melhor qualidade de vida para os cidadãos.

**Palavras-chave:** Saúde pública; Atenção Primária à Saúde; Mapeamento geográfico; Integralidade em Saúde

### 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio uma assistência em saúde amparada na universalidade, integralidade e equidade. Dessa forma, busca promover promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde para todos, independente de raça, gênero, faixa etária e classe social, além de propor um atendimento que compreenda todas as demandas da pessoa, desde o nascimento até a morte e de forma proporcional às suas necessidades (PNAB 2017; Silva, *et al.*, 2021).

A territorialização é a relação existente entre as pessoas e o meio a partir da delimitação espacial e da construção de vínculos. Além disso, destaca-se como uma estratégia para o estudo do espaço no qual a sociedade está inserida e para o planejamento de ações que organizem os serviços de saúde de forma descentralizada e equitativa, a fim de atender as necessidades da população. Com o entendimento dessa relação, é possível ofertar ações estratégicas setoriais e intersetoriais capazes de dinamizar a atuação da Atenção Básica em determinado território (Gondim; Monken, 2017; Silva, *et al.*, 2021).

Dessa maneira, o mapeamento é uma ferramenta que materializa a territorialização, pois, com a sua realização, há o conhecimento da área de um dado território. É através do mapa que é possível identificar como a distribuição dos serviços deve acontecer para aprimorar o atendimento à população, observar as medidas e os avanços na promoção e na universalização

do acesso, a fim de aproximar a população distante dos atendimentos de saúde por causa das barreiras geográficas, culturais e sociais (Paiva, 2019; Faria, 2020; Camargos *et al*, 2022).

Nesse sentido, para que as ações de saúde tenham melhor resolutividade é importante que os profissionais de saúde tenham conhecimento da área em que vão atuar, da sua população e dos determinantes sociais que circundam a região.

O objetivo desse relato foi descrever a experiência da realização do mapeamento da área coberta pela equipe profissional da UBS Santo Antônio II no bairro Santo Antônio, em Ouricuri-PE, por meio do reconhecimento do território e do levantamento de dados sobre a população.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência realizado por graduandos em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) - Campus Ouricuri.

O estudo foi realizado a partir da área coberta pela UBS Santo Antônio II, a qual atende parte dos moradores do bairro Santo Antônio, no município de Ouricuri, em Pernambuco, situado na região do Araripe, no sertão pernambucano, distando 623 km da capital Recife. Segundo dados do IBGE (2022), o município apresenta uma área geográfica de 2.381,570 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 65.245 pessoas.

O clima ouricuriense é semiárido e o relevo é do tipo Maciços e Serras Baixas, com altitudes entre 300 e 800 metros. Já na vegetação predominam-se floresta caducifólia e caatinga hipoxerófila. Além disso, Ouricuri é um destaque regional por abastecer cidades da região (como Bodocó, Trindade, Parnamirim e Santa Cruz) com bens e serviços, por meio de instituições governamentais, bancárias e fiscais.

A coleta de dados foi realizada por meio da extração de informações do sistema informação e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), com autorização da responsável pela equipe. Foram realizadas 6 visitas a UBS Santo Antônio II como forma de solidificar o conhecimento necessário para a realização da territorialização e mapeamento da área coberta pela unidade.

Ademais, pesquisas de campo, mediante visitas domiciliares, foram realizadas para contato direto com a realidade expressa nos dados obtidos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pelos Técnicos de Enfermagem, pelos Enfermeiros e pelos Médicos.

O mapeamento digital foi feito pelo programa Google Earth Pro, o qual permitiu a visualização da área por imagens de satélite, possibilitando a divisão do território de acordo com as microáreas existentes para cada ACS, sendo identificadas também as regiões descobertas. O mapa conta com uma legenda a qual especifica as classificações e identificações necessárias para melhor acompanhamento da saúde da população.



**Figura 2:** Mapeamento da área coberta pela USB Santo Antônio II (imagem após acesso pelo QR-Code).



Além disso, há uma versão exclusiva para os funcionários da Unidade Básica de Saúde no aplicativo do Google Earth Pro que permite mudanças à medida que o território passa por transformações, por exemplo, é possível trocar as cores escolhidas das áreas das ACS ou a legenda. Essa versão, inicialmente, é igual a apresentada no mapa impresso, todavia, é possível alterações pela equipe de saúde, além de uma experiência usando a ferramenta Google Street View.

Na última visita à UBS, o mapa foi apresentado à equipe em um banner 120x80, o qual possui legenda identificando as informações já citadas. Ademais, foi percorrido sobre alguns indicadores da saúde populacional da área, como valores absolutos de diabéticos, hipertensos e gestantes. Também foi apresentado aos profissionais algumas maneiras para facilitar a usabilidade do mapa diante dos serviços oferecidos na UBS, de modo que a enfermeira e as Agentes Comunitárias de Saúde aprenderam a utilizar o Google Earth Pro para que elas conseguissem fazer as atualizações, quando necessárias, visto que o território é um espaço vivo e está em constante transformação junto da comunidade (Bissacotti; Gules; Blümke, 2019).

Analisando os dados obtidos pelo sistema e-SUS APS junto do conhecimento e mapeamento do território realizado com o apoio, principalmente, das ACS foi possível concluir o que é considerada a última fase da territorialização: o planejamento de ações (Bissacotti *et al.* 2019). Nota-se uma predominância do público feminino de 1120 mulheres cadastradas em detrimento dos 942 homens. Nesse sentido, ilustra-se como a assistência direcionada a esse público majoritário deve ser maior, com focos em ações preventivas para evitar gravidez precoce, câncer de mama e de colo de útero, por exemplo.

Observou-se também que o público jovem está em maior concentração com 1348 cidadãos de 15 a 59 anos, enquanto de 0 a 14 anos há o cadastro de 406 pessoas e 308 idosos cadastrados. Dessa forma, para a comunidade, a qual está inserida ainda em problemas de coleta de lixo, esgoto a céu aberto, altos índices de criminalidade, principalmente, devido ao consumo de álcool e outras drogas, é imprescindível que haja uma maior atenção para essa população, pois com ações de incentivo ao cuidado da saúde, como a prática de exercícios físicos, uma alimentação saudável, um vínculo estudantil/empregatício, além do acompanhamento familiar,

as estatísticas sobre doenças crônicas, por exemplo, poderão ser diminuídas (Condessa *et al.* 2019).

Assim, mediante a territorialização, os objetivos da atividade foram cumpridos, pois o mapa permitiu que essas características populacionais e da área fossem identificadas, possibilitando, desse modo, um trabalho mais direcionado e assertivo para o público.

#### 4 CONCLUSÃO

Essa atividade possibilitou o entendimento sobre a importância do conhecimento do território e da população para que o serviço de saúde seja mais bem ofertado e para as vulnerabilidades serem diminuídas.

Evidenciamos que as demandas estruturais são diversas e estas influenciam fortemente e negativamente no surgimento e no agravamento de doenças, a exemplo de diarreias e de arboviroses, por causa da falta de saneamento básico adequado, acesso à água potável e áreas verdes.

Portanto, a fragilidade da saúde da população varia de acordo com a realidade de cada rua e predominam-se contextos diferentes a depender da localidade. Assim, nota-se como o trabalho constante e contínuo de educação em saúde deve ser realizado com e para essa população.

Para isso, o programa Google Earth Pro mostrou-se de maior resolutividade para a problemática, pois mesmo com as imagens de satélite sendo de 2022, nota-se que pouco do território havia mudado até hoje. Assim, o propósito de facilitar a acessibilidade e a versatilidade do uso do mapa pela equipe profissional foi cumprido. Dessa maneira, poucas dificuldades foram encontradas na sua confecção, já que a inserção dos pontos e lugares pelo mapa foram de fácil solução e não apresentaram um agravo à sua finalização.

Essa ferramenta mostrou-se de grande importância para a equipe, visto que o seu uso é dinâmico à relação construída pelos cidadãos no território. Logo, representa-se como um avanço acerca de como a tecnologia é integrada à Atenção Primária, tendo benefícios a curto, médio e longo prazo, tanto para a população quanto para os profissionais de saúde, principalmente, no quesito equipe com o seu papel no processo de territorialização.

#### REFERÊNCIAS

BISSACOTTI, Anelise Pigatto; GULES, Ana Maria; BLÜMKE, Adriane Cervi. TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: CONCEITOS, ETAPAS E ESTRATÉGIAS DE IDENTIFICAÇÃO. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 41–53, 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153247115. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/47115>>. Acesso em: 5 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2017. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 26 fev. 2024.

CAMARGOS, Melina Alves de; OLIVER, Fátima Corrêa. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 30º de junho de 2022 [citado 8º de abril de 2024];43(123 out-dez):1259-6. Disponível em: <<https://saudeemdebate.emnuvens.com.br/sed/article/view/1999>>. Acesso em: 05 abr. 2024.

CONDESSA, Luciano Antonacci; CHAVES, Otaviana Cardoso; SILVA, Fernanda Marcelina; MALTA, Débora Carvalho; CAIAFFA, Waleska Teixeira. Fatores socioculturais relacionados à atividade física em meninos e meninas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Brasil, v. 53, p. 25, 2019. DOI: 10.11606/S1518-8787.2019053000516. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/155428>>. Acesso em: 8 abr. 2024.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**. 2024. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/ouricuri.html>>. Acesso em: 28 fev. 2024.

FARIA, Rivaldo Mario. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 25(11):4521-4530, 2020.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda; MONKEN, Maurício. Território e territorialização. In: GONDIM, Grácia Maria de Miranda; CHRISTÓFARO, Maria Auxiliadora Córdova; MIYASHIRO, Gladys Miyashiro (Org.). **Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 21-44. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39894/T%E9cnico%20de%20Vigil%E2ncia%20em%20Sa%FAde%20-%20Territ%F3rio%20e%20territorializa%E7%E3o.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 08 abr. 2024.

OURICURI - Portal Ouricuri Pernambuco. **Nossa cidade dados demográficos**. 2024. Disponível em: <<http://www.ouricuri.pe.gov.br/novosite/dados-demograficos/#:~:text=A%20vegeta%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20composta%20por,argilosa%20e%20fertilidade%20natural%20alta>>. Acesso em: 26 fev. 2024.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; FARIA, Cintya Cristine Martins da Veiga. Território de saúde: possibilidades e desafios. **Cad Saúde Colet**. 27 (3): 272-277, 2019.

SILVA, Jordeilson Luis Araujo; ARRUDA, Lidyane Parente; LOPES, Roberlandia Evangelista, MAYORGA, Fernando Daniel de Oliveira; NERI, George Ventura Alves. Aplicabilidade do processo de territorialização como estratégia para o desenvolvimento da promoção da saúde na Atenção Básica. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 10, 2021.



## **A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE ENFERMAGEM**

NATÁLIA CRISTINA DE CARVALHO; ANDREIA ANDRADE DOS SANTOS; JANE DAYSY DE SOUSA ALMADA RESENDE; LARISSA CRISTINA DAS MERCÊS LOMBELLO; RAIANE DE CÁSSIA SOUZA LEÃO

**Introdução:** A depressão pós-parto afeta a saúde mental das mães assim como o desenvolvimento e o bem-estar dos recém-nascidos. Sua identificação e intervenção precoce são essenciais para reduzir seus impactos negativos. As visitas domiciliares representam uma oportunidade valiosa para detecção e intervenção precoces, pois proporcionam um ambiente mais confortável e acessível para as mães. Este relato de experiência descreve a vivência de alunos de enfermagem em uma visita domiciliar objetivando o rastreamento da depressão pós-parto. **Objetivo:** Descrever a vivência de alunos de enfermagem na visita domiciliar focando no rastreamento da depressão pós-parto, destacando desafios encontrados, estratégias adotadas e resultados obtidos. **Metodologia:** Alunos do curso de enfermagem capacitados sobre os sintomas e fatores de risco da depressão pós-parto, assim como sobre ferramentas de rastreamento disponíveis. Posteriormente participaram de visitas domiciliares às mães no pós-parto, onde foi aplicado uma escala de avaliação de sintomas de depressão pós-parto e conduziram entrevistas estruturadas para explorar o bem-estar emocional das mães. As informações foram registradas de forma ética e confidencial. Durante a realização do rastreamento, os alunos de enfermagem observaram a importância de abordar a saúde mental como parte integrante dos cuidados pós-parto. Foi observado indicadores, como tristeza, desesperança e dificuldade de vinculação com o bebê, além de perceber a relevância da abordagem empática e acolhedora, estabelecendo uma relação de confiança com as mães, facilitando a revelação de sentimentos e emoções. **Resultados:** Foi observado que o rastreamento da depressão pós-parto durante as visitas domiciliares foi eficaz em identificar precocemente sintomas, podendo ofertar o suporte adequado às mães em situação de vulnerabilidade emocional. A intervenção precoce pode contribuir para minimizar o impacto da depressão pós-parto e no desenvolvimento infantil. **Conclusão:** Este relato de experiência evidencia a importância do rastreamento da depressão pós-parto na prática da enfermagem, ressaltando a necessidade da abordagem holística e centrada na pessoa. Os alunos de enfermagem desempenharam um papel crucial na identificação precoce e no encaminhamento adequado das mulheres afetadas pela depressão pós-parto, destacando o potencial da enfermagem na promoção da saúde mental materna e infantil.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; DEPRESSÃO PÓS PARTO; SAÚDE DA MULHER; ACOLHIMENTO; MATERNIDADE**



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A MULTIDIMENSIONALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM HOME CARE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SÂMIA CAMILA SALDANHA AZEVEDO; CHIRLEY RAIANY FERREIRA DINIZ FONTES; THALITA FRAZÃO CASTRO; DELMIRA PINHEIRO DOS SANTOS; JOSAFÁ BARBOSA MARINS

### RESUMO

**Introdução:** Existem diversas interpretações com relação a expressão “Home Care”, oriunda do inglês e traduzida para o português como “Cuidado em Casa”. No entanto, no Brasil, o termo mais utilizado para essa prática é “Assistência Domiciliar” (AD), a qual se entende como as práticas voltadas para o cuidado de pacientes em seu domicílio com uma diversidade de ações e centrada no cuidado direto. Isso envolve a coordenação de recursos de saúde que se estende ao lado de fora do hospital, desde que o ambiente seja adequado para o atendimento, especificamente sua estrutura física. Nesse viés, o enfermeiro dispõe de inúmeras áreas para atuação dentro do mercado de trabalho, que não se limita apenas no âmbito hospitalar, mas na oportunidade de empreender precisamente na atenção domiciliar, através das múltiplas ações desse profissional na assistência em Home Care. **Objetivo:** Compreender a atuação do enfermeiro frente à multidimensionalidade da assistência em home care. **Material e Métodos:** Revisão Integrativa da literatura. Estabeleceu-se a seleção de estudos entre os meses de fevereiro e abril de 2024, através das bases eletrônicas de dados Google Acadêmico, Scientific Libray Online (Scielo), Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Pubmed. **Resultado:** Foram analisados 20 artigos, sendo a amostra final constituída por 5 publicações sintetizadas em um quadro com os principais resultados. A partir disso, foi possível identificar que a assistência domiciliar é uma modalidade em expansão. De acordo com os estudos revisados, o enfermeiro realiza cuidados como: tratamento de lesões de baixa e alta complexidade, ao recém-nascido em pós-fototerapia, ao paciente oncológico e em cuidados paliativos. Entre estes, incluem-se: terapia intravenosa, administração de medicamentos, avaliação abrangente e gerenciamento de enfermagem. **Conclusão:** Notou-se os diversos cuidados que o enfermeiro pode direcionar em sua assistência, ultrapassando os limites da prática hospitalar. Com base em sua formação e respaldo legal, o enfermeiro pode explorar as amplas oportunidades de trabalho e empreender com foco diversificado nas práticas que lhe são atribuídas.

**Palavras-chave:** Cuidado Domiciliar; Autonomia Profissional; Enfermagem; Empreendedorismo em Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Existem diversas interpretações com relação a expressão “Home Care”, oriunda do inglês e traduzida para o português como “Cuidado em Casa”. No entanto, no Brasil, o termo mais utilizado para essa prática é “Assistência Domiciliar” (AD). Entende-se como as práticas voltadas para o cuidado de pacientes em seu domicílio com uma diversidade de ações e centrada no cuidado direto. Isso envolve a coordenação de recursos de saúde e propaga-se ao lado de fora do ambiente hospitalar. Este ambiente precisa ser adequado para o atendimento, especificamente sua estrutura física (DOS SANTOS; BUENO; DE TOLEDO, 2023).

Salienta-se que no Brasil, a AD foi consolidada na década de 1960, devido alterações

demográficas e aumento de algumas patologias. Essa regulamentação é advinda da Portaria nº 1.892, de dezembro de 1997 que considera o cuidado no lar uma importante ferramenta. Esta visa a promoção, reabilitação e reintegração de seus usuários nas atividades rotineiras (MONTEIRO *et al.*, 2022).

Os Cuidados integrados são um conjunto de serviços, que atuam de forma coerente e coordenada. São planejados, gerenciados e executados por diversos profissionais, com o intuito de atender as demandas que esses usuários apresentarem. Nesse viés, o enfermeiro dispõe de inúmeras áreas para atuação dentro do mercado de trabalho. Sua performance não se limita apenas no âmbito hospitalar, mas na oportunidade de empreender precisamente na atenção domiciliar, através das múltiplas ações desse profissional na assistência em Home Care (CABRAL; SILVA, 2022).

Incessantemente os sistemas de saúde amparam grandes demandas. Existe uma grande ampliação nos cuidados prestados e de seu público-alvo. Nessa esfera, o enfermeiro desempenha notável trabalho, pois é um especialista clínico responsável por dispensar inúmeros cuidados, além de coordenar essa assistência de forma resolutiva e humanizada (ARAÚJO SOUSA; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2021).

Neste cenário, o enfermeiro através da pluralidade de suas ações, consegue proporcionar um cuidado especializado, de forma segura e resolutiva. Além de tudo, consegue aplicar seu conhecimento teórico e legal ao administrar o cuidado domiciliar (CABRAL; SILVA, 2022).

Andrade *et al.* (2017) ressaltam que o cuidado domiciliar envolve uma variedade de tarefas, exigindo habilidades e qualificações especializadas para lidar com complexidades específicas. Portanto, os enfermeiros possuem conhecimentos únicos em sua formação que moldam o perfil essencial para fornecer cuidados no ambiente domiciliar.

Nesse contexto, é importante destacar que os enfermeiros têm diversas opções de atuação no sistema de Home Care. Respaladas pela legislação, especificamente pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498, que definem as atribuições necessárias para a prestação de cuidados domiciliares. Diante disso, partindo de uma revisão de literatura, esta pesquisa objetivou compreender a atuação do enfermeiro frente à multidimensionalidade da assistência em Home Care.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da literatura, que intentou explorar a literatura e discutir a temática, métodos e resultados relacionados à atuação do enfermeiro na assistência em Home Care. A metodologia empregada nesta revisão seguiu as seguintes etapas: formulação da questão norteadora, seleção das bases de dados, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação e análise criteriosa dos estudos encontrados, compreensão e interpretação dos resultados culminando na elaboração desta revisão.

A questão norteadora desta revisão foi: qual é o papel do enfermeiro diante das diversas especialidades da assistência em Home Care? A busca pelas publicações foi realizada entre fevereiro e abril de 2024, utilizando as bases de dados Google Acadêmico, Scientific Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, Periódicos e artigos de Revista em Saúde. Os descritores utilizados foram: Home Care, Enfermeiro, Assistência de Enfermagem Domiciliar e Cuidado.

A estratégia de busca visou identificar estudos que abordassem as diversas funções do enfermeiro diante da complexidade da assistência em home care, conforme o período mencionado e os objetivos da pesquisa. Os critérios de inclusão adotados foram artigos escritos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2015 a 2023 e que atenderam ao objetivo da pesquisa. E os critérios de exclusão foram: estudos que enfocassem a atenção multidisciplinar em home care, uma vez que este estudo teve como foco a atuação específica do enfermeiro,

além de artigos em língua estrangeira e duplicatas. Foram encontrados inicialmente 20 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos foram incluídos nessa revisão (sendo 1 artigo de repositório e 4 artigos de revistas de saúde).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o delineamento das publicações, verificou-se que grande parte dos artigos incluídos no presente estudo tratavam de maneira geral sobre a atuação do enfermeiro no cuidado domiciliar. Tal fato fomentou a busca individualizada de estudos que tratassem das diferentes demandas que o enfermeiro direciona seu cuidado e o público a ser trabalhado. Partindo para análise das publicações e seguindo a estratégia de busca, 5 artigos contemplaram a amostragem final e contribuíram para a construção dos resultados. Os artigos incluídos foram apresentados no quadro 1.

**Quadro 1.** Distribuição dos estudos selecionados para análise segundo periódicos, autor/ano, título e principais conclusões.

Periódicos	Autor/ano	Título	Principais Conclusões
Repositório Universitário Ânima (RUNA)	(Andrade, 2021)	Enfermagem em cuidados domiciliares na cicatrização de feridas crônicas e desafios no âmbito da atenção básica.	Os profissionais de enfermagem são aptos para prestar os cuidados domiciliares de forma resolutiva, realizando o manejo de curativos, prescrição de enfermagem, uso de coberturas apropriadas para o tratamento das feridas. Esses cuidados são potencialmente importantes e compreende o conhecimento prático e científico deste profissional.
Temas em Saúde	(Santos; Lima, 2018)	Parto domiciliar assistido: abordando a atuação do enfermeiro obstetra.	O enfermeiro é habilitado de forma técnica e científica para a assistência a parturição. O processo assistencial é feito através de uma visão holística e humanizada e que este profissional seja capacitado para atuar nas urgências e emergências obstétricas e neonatais, prestando a assistência durante o parto e após garantindo privacidade, conforto e liberdade.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação	(Da Silva; De Assis, 2021)	Home Care com assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo icterico em fototerapia: Revisão Bibliográfica.	Cabe a enfermagem na prestação do cuidado domiciliar, implementar uma assistência humanizada, com informações e orientações, utilizando linguagem acessível e acolhedora em relação ao cuidado com o recém-nascido e que ainda tenha de ser submetido a fototerapia. Estimular o aleitamento materno.
BIUS- Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia	(Do Santos; Bueno; De Toledo, 2023)	Home Care: Atuação do enfermeiro interfaces processo auditoria.	Atuação do enfermeiro é importante na elaboração dos cuidados no ambiente domiciliar, este faz parte da equipe multiprofissional que deve prestar cuidados ao paciente em seu domicílio.
Revista de Iniciação Científica e Extensão	(Lira; Silva Andrade, 2019)	Assistência do enfermeiro atendimento domiciliar em pacientes oncológicos.	O enfermeiro tem papel fundamental nessa assistência promovendo a articulação entre família e equipe multiprofissional, estabelecendo cuidados para que este paciente alcance autonomia e melhorando sua qualidade de vida, tentando normalizar a vida deste paciente com atendimento no próprio domicílio de modo que isto traga bem estar físico e psicológico lhe distanciando do ambiente triste e exaustivo que o hospital pode gerar.

Andrade (2021), destaca a abordagem resolutiva da enfermagem no tratamento de feridas. Nesse contexto, é crucial reconhecer que o cuidado com esse tipo de tratamento é multifacetado e singular. Exige conhecimento abrangente sobre os fatores que influenciam, determinam e agravam as lesões. Isso permite um planejamento embasado em ações específicas que promovam a evolução e um tratamento adequado. Esse plano vai facilitar a cicatrização e reduzir os danos ao paciente.

O mesmo autor realça que enfermeiro possui autonomia respaldada pela Resolução nº 0501/2015 do Conselho Federal de Enfermagem para realizar esse tipo de cuidado. Além disso, menciona os avanços na área dos cuidados em lesões e o uso de novas tecnologias, que vem possibilitando o emprego de técnicas que potencializam o tratamento.

Ao aplicar seus conhecimentos técnicos e científicos, o enfermeiro define o tipo de cobertura apropriada e as condutas terapêuticas conforme a evolução da ferida. Assim, demonstra sua habilidade em proporcionar uma assistência eficaz e personalizada (ANDRADE, 2021)

Outra forma de assistência é a prestada pelo enfermeiro obstetra durante partos domiciliares, visando criar um ambiente acolhedor para que a gestante sinta-se confortável e segura nesse momento especial. A atuação do enfermeiro é fundamental para um planejamento cuidadoso, capaz de lidar com possíveis intercorrências e engloba atividades desde o pré-natal até o pós-parto (DOS SANTOS; DE LIMA, 2018).

Da Silva e De Assis (2021) conduziram um estudo sobre Home Care com assistência de enfermagem voltada para recém-nascidos pré-termo com icterícia em fototerapia. A prestação da AD demanda a atuação proativa do enfermeiro na implementação de diversas ações

assistenciais. Isso inclui o diagnóstico preciso da icterícia, a avaliação direta e indireta dos níveis de bilirrubina, levando em consideração a idade gestacional, a avaliação da pele e o balanço hídrico do recém-nascido.

Ademais, o mesmo estudo focaliza que enfermeiro pode orientar a família sobre a terapêutica utilizada, fornecendo informações detalhadas sobre a fototerapia e oferecer orientações fundamentais sobre o aleitamento materno e seus benefícios nutricionais para o bebê.

As transformações nos padrões demográficos têm possibilitado o desenvolvimento de novas estratégias no processo de cuidado. Isso resulta em uma expansão significativa do cuidado domiciliar. Nesse contexto, o enfermeiro tem a oportunidade de empreender através da multiplicidade de ações que esse modelo de assistência demanda (DOS SANTOS, BUENO; DE TOLEDO, 2023).

Na prática, o exercício da enfermagem muitas vezes é visto como generalista. Por outro lado, é possível perceber a flexibilidade deste profissional nos saberes em saúde e suas várias habilidades. Estas incluem terapia intravenosa, administração de medicamentos e suporte, avaliação abrangente, tomada de decisões e gerenciamento da enfermagem (CABRAL; SILVA; 2022).

O estudo de Lira e Silva Andrade (2019), foram direcionados à assistência do enfermeiro no atendimento domiciliar em pacientes oncológicos. O foco dessa assistência é garantir ao paciente em cuidados paliativos o bem-estar. O cuidado voltado ao ambiente domiciliar, permite que este paciente saia do ambiente estressor que o hospital traz. Em pacientes que se encontram em estado terminal o enfermeiro volta a sua assistência na garantia de um morrer digno, além de prestar apoio psicológico a família.

Assim, no serviço de Home Care, o enfermeiro oferece uma assistência abrangente que vai além do tratamento da doença, englobando também o suporte tanto para a família quanto para o próprio paciente. É crucial ressaltar que essa prática requer um preparo profissional adequado, garantindo que o cuidado seja prestado de maneira dinâmica e integral.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, foi possível identificar as diversas ferramentas que o enfermeiro pode direcionar em sua assistência, ultrapassando os limites da prática hospitalar.

Com base em sua formação e respaldo legal, o enfermeiro pode explorar as amplas oportunidades de trabalho e empreender com foco diversificado nas práticas que lhe são atribuídas. Em meio às constantes transformações nos serviços de saúde e na medicina, é essencial que esse profissional busque conhecimento contínuo e atualizado sobre inovações e normativas respaldadas pelo Conselho de Ética.

Reforça-se que a atuação do enfermeiro nesse tipo de assistência, contempla uma diversidade de ações, nas quais este profissional está habilitado para exercer. Essa modalidade tem sido cada vez mais utilizada e o profissional de enfermagem atua tanto no processo de saúde-doença quanto na prestação de suporte familiar. Ainda, é encarregado do fornecimento de informações acerca dos procedimentos realizados. Está é uma área bastante promissora para o enfermeiro, pois vem permitindo uma mudança de paradigma na sua área de formação.

Diante do exposto, a unanimidade entre os estudos revisados, demonstra vasta aplicação das ações do enfermeiro nesse modelo assistencial tendo uma clientela diversificada. Torna-se indispensável o desenvolvimento de estudos específicos que abarquem essa temática para que os futuros profissionais vejam sua atuação profissional de forma ampliada. É fundamental que suas alternativas não se limitem apenas ao ambiente hospitalar. Essa nova ótica motiva a autonomia profissional do enfermeiro empreendedor a direcionar seus cuidados à área que lhe confere mais benefício.

Assim, espera-se que este estudo contribua de forma significativa para o conhecimento

do enfermeiro, frente a amplitude das ações ofertadas na assistência em Home Care.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Angélica Mônica et al. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 210-219, 2017.

ANDRADE, Lílyan Fraga. Batista. Enfermagem em cuidados domiciliares na cicatrização de feridas crônicas e os desafios no âmbito da atenção básica. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, p. 88, 12 Primavera 2021.

BARBOSA, Elizangela. **Profissionais da saúde & home care**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

CABRAL, Patrícia Espanhol; DA SILVA, Alexsandra Barros. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO HOME CARE. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 10, n. 1, 2022.

DA SILVA, Samira Marques; DE ASSIS, Marcio Antonio. HOME CARE COM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO ICTÉRICO EM FOTOTERAPIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1642-1670, 2021.

DE ARAUJO SOUSA, Leonires; OLIVEIRA, Claudinei; RODRIGUES, Gabriela Meira. CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES EM HOME CARE. **Revista Liberum accessum**, v. 8, n. 1, p. 10-17, 2021.

DOS SANTOS, Katia Aparecida; BUENO, Beatriz Santiago; DE TOLEDO, Ricardo Melquieses Campagnoli. HOME CARE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E INTERFACES NO PROCESSO DE AUDITORIA. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 39, n. 33, p. 1-26, 2023.

DOS SANTOS, Érika Veras Martins; DE LIMA, Carlos Bezerra. Parto Domiciliar Assistido: Abordando a atuação do enfermeiro obstetra. **Tema em Saúde**. V.18, n.1, p. 192-203, 2018.

LIRA, Bárbara Stephanie Machado; DA SILVA ANDRADE, Erci Gaspar. Assistência do enfermeiro no atendimento domiciliar em pacientes oncológicos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. Esp. 2, p. 314-322, 2019.

MONTEIRO, B. et al. **Didático de Enfermagem: teoria e prática**. Rua Major Carlos Del Prete, 510, São Caetano do Sul - São Paulo.: ensino play & Ph livros de saúde, 2022.



## ANÁLISE DA MORTALIDADE POR MIOCARDITE NO BRASIL 2020 E 2021

STELA FERNANDA DE CARVALHO SOARES; ANA LORENA MAURÍCIO AMARAL; AISHA PEREIRA VILA NOVA; TERESA BENING SVEDESE

**Introdução:** A miocardite é uma doença que consiste na inflamação do músculo cardíaco (miocárdio), podendo afetar o sistema elétrico do coração e reduzir a capacidade do coração de bombear o sangue, resultando em arritmias. Dentre as causas, sua origem pode ser através de infecções por vírus ou bactérias. Ao evoluir para o estado grave, a miocardite pode ocasionar um infarto ou até mesmo morte súbita. **Objetivo:** Analisar a mortalidade por miocardite no Brasil entre os anos de 2020 e 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com dados secundários de miocardite aguda (CID-10 I40), obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, disponível no DATASUS. Foram avaliadas as variáveis: número de casos por região do Brasil e por faixa etária. A tabulação dos dados foi realizada pelo software TABWIN disponível no DATASUS e exportados para o programa Microsoft EXCEL para análise. **Resultados:** Foram registrados 278 óbitos por miocardite nos anos de 2020 e 2021, dos quais, 120 (43,2%) ocorreram em 2020 e 158 (56,8%) em 2021. A região que se destacou com maior número de óbitos foi a Região Sudeste com um total de 143 (51,4%). Em contrapartida, a Região Norte obteve o menor número com 16 (5,7%) óbitos. Para faixa etária, foi analisado que pessoas mais jovens, entre 10 e 19 anos, apresentaram o menor número de óbitos, sendo 15 (5,3%) e resultando na menor média do total. Já entre a idade de 40 a 59 anos, obtiveram o maior número de óbitos com 69 (24,8%), seguido de 20 a 39 anos com 56 (20,1%). **Conclusão:** Diante disso, é interessante observar que a miocardite apresentou um aumento gradual da taxa de mortalidade entre o ano de 2020 e o ano de 2021. É importante ressaltar que as doenças cardiovasculares desempenham um papel significativo como a principal causa de óbitos no Brasil. A promoção da saúde cardiovascular, a conscientização sobre fatores de risco e a melhoria do acesso a cuidados médicos são elementos essenciais para reduzir a taxa de mortalidade dessas doenças e melhorar a saúde da população brasileira.

Palavras-chave: **DOENÇA CARDIOVASCULAR; MIOCARDITE; MORTALIDADE; EPIDEMIOLOGIA; BRASIL**



## SAÚDE PROFISSIONAL E PANDEMIA COVID-19: IMPACTOS EVIDENTES E CONSEQUÊNCIAS NOCIVAS

ODILON ADOLFO BRANCO DE SOUZA; CLAUDIA MARA DE MELO TAVARES

**Introdução:** Ao longo da fase mais crítica da pandemia Covid-19, que impôs um ambiente de pânico e insegurança, o processo de esgotamento mental dos profissionais foi levado ao extremo. Os profissionais da saúde, estiveram mais expostos aos transtornos emocionais, propiciando o desenvolvimento, agravamento de sofrimento psicológico.

**Objetivos:** Identificar na literatura mundial, a condição emocional dos profissionais de saúde e os desdobramentos que surgiram após a participação ativa desses, no contexto pandêmico.

**Metodologia:** Revisão da literatura realizada nas bases de dados: MEDLINE via PubMed, LILACS, IBECs e BDNF em dezembro de 2023, com definição dos descritores indexados nos DeCS: saúde mental; pandemia e pessoal da saúde. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos originais, com recorte temporal entre 2020 a 2023, disponíveis na íntegra, e que se apresentavam na língua português, espanhol ou inglês. Os critérios de exclusão foram considerados inexistentes, uma vez que os critérios de inclusão delimitam adequadamente a proposta de definição do estudo.

**Resultados:** Os estudos analisados que fazem parte deste resumo, revelam um grande impacto na saúde mental dos profissionais da saúde, relacionado à Pandemia, resultando na deflagração de sinais ansiogênicos e depressivos. Implicações a curto prazo já identificadas e repercussões em médio e longo prazo ainda a serem evidenciadas, tornam os profissionais da saúde, vulneráveis e ameaçados em seu bem-estar físico e mental. Não há divergências na análise textual, entre os autores que compuseram este estudo.

**Conclusão:** A pandemia ocasionou importante elevação das alterações psicoemocionais dos profissionais da saúde, fazendo com que a saúde mental apresentasse instabilidade em variados graus, o que vem corroborar com os estudos analisados. É de grande importância que haja um olhar crítico e científico. No contexto da pandemia, é necessário articulação entre os órgãos gestores das políticas de saúde, objetivando a implementação de medidas protetivas e de preservação do bem-estar físico e mental, garantindo a qualidade de vida. Há necessidade de acolhimento, de escuta e olhar afetivo e efetivo, pelos órgãos competentes, destinado à saúde profissional.

Palavras-chave: **COVID-19; SAÚDE MENTAL; PESSOAL DA SAÚDE; ANGÚSTIA PSICOLÓGICA; COMPORTAMENTO SOCIAL**



## ENFERMEIRO COORDENADOR DE PESQUISA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOILMA SILVA PRAZERES TOBIAS

### RESUMO

A capacidade de desenvolvimento de medicamentos inovadores está intrinsecamente ligada às competências para realização de ensaios clínicos e a escolha pelo local da execução desses ensaios pelos patrocinadores, envolve, além de considerações sobre custo, recrutamento de pacientes, infraestrutura, ambiente ético-regulatório, a expertise dos colaboradores do centro. Nesse contexto o papel do coordenador desempenha papel fundamental, visto que as principais competências técnicas de um coordenador de estudos são conhecer e aplicar a legislação e a regulamentação da área de pesquisa, gerenciar os protocolos clínicos e ter conhecimento sobre ética em pesquisa. **O objetivo** desse estudo é descrever as principais funções do coordenador de pesquisa clínica. **Metodologia:** Este relato de experiência segue uma abordagem qualitativa, fundamentada na observação e na análise da função do coordenador, conduzida no Centro de Pesquisa do HUUFMA/EBSERH, localizado em São Luís- MA. Representa o relato de experiência realizado ao longo de 8 anos do exercício da função de coordenador (2016-2024). O relato está estruturado em três seções principais: antes do início do estudo, durante a condução do estudo e após o encerramento do estudo. **Resultados:** O centro de Pesquisa do HUUFMA é pequeno, porém bem estruturado para receber ensaios fase III e IV, possui um número reduzido de coordenadores, sendo necessário que o profissional assuma todas as etapas de coordenação do estudo, perpassando pela viabilidade de desenvolvimento do estudo no centro, suporte regulatório, acompanhamento dos pacientes durante o ensaio e encerramento do estudo, achado que justifica a necessidade constante de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais, além de comprometimento no exercício da função. **Conclusão:** Um coordenador de estudos com bom entendimento dos processos, das diretrizes e regulamentos agrega uma grande vantagem para o centro de pesquisa.

**Palavras-chave:** Pesquisa Clínica; Ensaio Clínico; Coordenador de Pesquisa; Boas Práticas Clínicas; Entidades Regulatórias.

### 1 INTRODUÇÃO

Um estudo clínico ou pesquisa clínica inicia-se quando as etapas do desenvolvimento de um fármaco encontram-se em estágios laboratoriais avançados, bem definidos e documentados. Uma vez estabelecido o mecanismo de ação do fármaco, o perfil farmacocinético e de segurança, testados tanto in vitro como em testes com animais (fase pré-clínica), iniciam-se os ensaios clínicos, onde o medicamento será testado em seres humanos para confirmação e elucidação da eficácia deste sobre a doença estudada (Senger; Nardin, 2010).

Os testes clínicos, por sua vez, têm como objetivo obter evidências quanto à segurança e à eficácia do uso do produto por seres humanos, sendo divididos em três etapas básicas. O custo total e o tempo necessário são crescentes a cada etapa, principalmente em função da ampliação do tamanho da amostra de voluntários. Entretanto, as etapas iniciais envolvem maior desafio tecnológico, com destaque para as fases I e II, quando se definem a dose do novo medicamento e a eficácia de sua ação. Depois do registro do novo produto e do início da comercialização, pode ser exigida, a critério da agência reguladora, uma quarta fase de testes.

(BLANCHARD & ASOCIADOS, 2012)

O processo de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) de um medicamento é um dos processos mais exigentes, custosos e longos entre todos os setores da economia. Para o lançamento de um único produto novo, pode-se levar mais de dez anos, com investimentos superiores a US\$ 1 bilhão<sup>1</sup> (PHRMA, 2012).

Frete a este cenário financeiro, associado a rigidez regulatória dos países, as indústrias têm buscado alternativas, entre as quais está a terceirização da gestão e da execução dos testes clínicos e a internacionalização da pesquisa clínica para países emergentes, como o Brasil, nas cadeias de desenvolvimento internacional (PINHO GOMES *et. al*, 2012).

Dessa forma é de fundamental importância a estruturação dos Centros de Pesquisa do país e a capacitação da equipe, como destaque para o coordenador de estudos que desempenha uma função clínica e gerencial de extrema importância na condução do ensaio clínico. A ideia de abordar o tema deve-se ao fato de a função de coordenador representar uma possibilidade de atuação do enfermeiro e que muitas vezes não é conhecido durante a formação, fazendo com que essa função seja assumida preferencialmente por outros profissionais de saúde como farmacêuticos, biólogos e biomédicos. E pelo fato de a atuação como Coordenador de Pesquisa Clínica ser um universo diferente da assistência de enfermagem em cenário hospitalar, no qual os pacientes são absorvidos pelo Sistema de Saúde.

O objetivo desse artigo é apresentar o Cotidiano de um enfermeiro enquanto coordenador de pesquisa clínica, através de um relato de experiência, em um centro ligado a um Hospital Universitário Federal do Brasil.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um centro de pesquisa vinculado a um Hospital Universitário Federal (CEPEC-HUUFMA-EBSERH), localizado em São Luís - MA, que descreve o cotidiano de atuação do coordenador de Pesquisa Clínica que atua no centro desde 2016.

O CEPEC-HUUFMA-EBSERH foi inaugurado em 2007, como um projeto financiado pelo Fundo de Financiamento de Estudos de Projetos e Programas – FINEP, possui um espaço físico de 385,38 m<sup>2</sup>, infraestrutura que atende as principais exigências da Anvisa para condução de ensaios com medicamentos e produtos biológicos de fases III e IV (Guia nº 35/2020 – versão 1), atuação em múltiplas linhas de pesquisa, especialmente na área de cardiologia, hepatologia, anestesiologia e nefrologia e ampla experiência em pesquisa junto a indústrias farmacêuticas nacionais e internacionais, além de pesquisas de iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS). Todos os coordenadores são devidamente treinados e habilitados através de especialização *lato sensu* em Pesquisa Clínica e realizam a atualização do treinamento de Boas Práticas Clínicas (GCP, 1996) a cada dois anos.

Para condução de um ensaio clínico é necessário a participação de uma equipe multidisciplinar que inclui, além da equipe do centro, que é constituída por Pesquisador principal, Sub-investigador, farmacêutico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente de pesquisa e coordenador, também envolve a equipe do patrocinador, cujo contato prioritário com o centro é feito por intermédio do monitor de pesquisa, além de todas as entidades regulatórias que podem eventualmente realizar inspeção no centro e documentos do estudo, que inclui, por exemplo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs), o Federal Drug Administration (FDA) e a European Medicines Agency (EMA), todos agentes essenciais que colaboram para garantir resultados confiáveis e seguros na pesquisa clínica.

Em grandes centros de pesquisas, os coordenadores desempenham funções específicas, como coordenador de assuntos regulatórios, coordenador clínico, coordenador de contratos etc.

O nosso centro, por ser pequeno, e como uma disponibilidade reduzida de profissionais, os coordenadores desempenham todas essas funções paralelamente, e devido à complexidade e multiplicidade de tarefas, vamos apresentá-las em três seções principais, conforme os estágios do estudo: antes do início do estudo, durante a condução do estudo e após o encerramento do estudo.

## 2.1 Antes do início do Estudo

Nesta fase, desenvolvemos as funções relacionadas à avaliação da viabilidade de condução do estudo no centro. O patrocinador do ensaio clínico, que geralmente é a indústria farmacêutica, encaminha ao centro o chamado "questionário de exequibilidade" ou "*feasibility*", que busca, no centro, por informações sobre a disponibilidade da população para o estudo, informações sobre a infraestrutura e expertise do centro em pesquisa clínica e também na temática específica do estudo. Todas as informações referentes à infraestrutura do centro e questões regulatórias devem ser fornecidas pelos coordenadores, cabendo também a eles auxiliar o pesquisador principal com informações sobre a população para o estudo, incluindo estatísticas de atendimento do hospital para a referida população. Essas informações serão utilizadas pelo patrocinador para avaliar quais centro de investigação apresentam maior aptidão para o ensaio clínico em questão.

Quando o patrocinador seleciona o centro, ocorre uma visita chamada de "visita de pré-seleção", na qual um representante do patrocinador visita o centro para confirmar as informações fornecidas no questionário de exequibilidade. Neste momento, o coordenador apresenta a infraestrutura do centro de pesquisa e fornece a documentação necessária para comprovar as informações incluídas no "*feasibility*", e esclarece detalhes do processo regulatório e contratual.

Após a seleção do centro de pesquisa, os coordenadores de estudo se ocupam com as questões regulatórias, que incluiu a submissão de todos os documentos do estudo ao comitê de ética em pesquisa (CEP), através da Plataforma Brasil, garantido que todas as declarações de pesquisadores e folha de rosto estejam devidamente assinadas. Os documentos a serem enviados ao CEP normalmente incluem o protocolo, o TCLE, cronograma, orçamento, brochura do investigador e todas as modificações que o projeto tenha passado desde a sua última aprovação.

Paralelamente a avaliação ética, realizamos a avaliação do contrato que será firmado entre a indústria ou sua representante, que são as chamadas Organizações Representativas da Pesquisa (CRO) e o centro, para o desenvolvimento do estudo. Esta é uma etapa crítica do trabalho do coordenador, pois requer uma revisão rigorosa do protocolo e orçamento, de forma a garantir que todos os gastos com a pesquisas serão efetivamente cobertos, sem nenhum tipo de oneração ao Sistema Único de Saúde.

Ainda nessa fase são produzidos uma série de documentos essenciais, e é papel do coordenador garantir que todos sejam assinados e arquivados.

## 2.2 Durante a condução do estudo

Após a aprovação ética do estudo, ocorre uma nova visita, chamada de "visita de iniciação". Essa visita formaliza o início do estudo no centro, e para que ela seja agendada, o coordenador deverá se certificar que todos os materiais necessários para o desenvolvimento do estudo estejam disponíveis no centro. Nesse momento checamos se os kits de coleta, produto investigacional (ou medicamento do estudo), documentos de transporte de amostras e o arquivo do investigador já estão todos no centro. É necessário checar se os treinamentos nas plataformas do patrocinador foram concluídos por toda a equipe que participará do estudo.

No dia da visita de iniciação o coordenador deverá participar da reunião de treinamento do protocolo e realizar todos os questionamentos necessários ao andamento adequado do ensaio

e assinar juntamente com o Pesquisador Principal e os demais membros da equipe o formulário de “delegação de atividades”, documento que formalizará a função que cada membro irá desempenhar na pesquisa. A tabela abaixo mostra as funções do coordenador durante o andamento da pesquisa.

**Tabela 1:** Funções dos coordenadores de pesquisa nas visitas de triagem, randomização, acompanhamento e encerramento do estudo no centro CEPEC-HUUFMA-EBSERH. São Luís, MA, 2024.

Etapa	Função do coordenador
<b>Visita de Triagem</b>	Auxilia na obtenção do TCLE do voluntário; Coletar os dados demográficos e história prévia dos pacientes; Organizar as visitas programadas de acordo com o protocolo do estudo; Agendar procedimentos e exames necessários à avaliação de elegibilidade; Realizar coleta de amostras biológicas, utilizando o kit preconizado para a visita;
<b>Visita de randomização e acompanhamento</b>	Verificar minuciosamente os critérios de inclusão e de exclusão, para que somente os sujeitos elegíveis sejam registrados no estudo; Para os pacientes elegíveis, realizar a randomização eletrônica no sistema do patrocinador; Dispensar o produto investigacional recomendado pelo sistema e orientar o paciente quanto ao uso; Orientar sobre o preenchimento do diário do participante, quando houver e na identificação de eventos adversos (EA); verificar todos os resultados de exames laboratoriais e levar ao conhecimento do pesquisador responsável, para ciência por meio de rubrica e data. Inserir os dados do documento fonte, no formulário de relato de caso (CRF) Responder a todas os questionamentos ( <i>queries</i> ) identificadas pelo monitor no CRF ou gerada pelo sistema de gerenciamento de dados; Reportar EA e EAS ao comitê de ética e patrocinador. Auxiliar o participante no preenchimento de questionários existentes no estudo; Fornecer o ressarcimento do participante de pesquisa para a visita correspondente, atentando para assinatura do recibo.
<b>Visita de encerramento</b>	Verificar e atualizar todos os documentos (currículos da equipe, treinamentos, log de temperatura, emendas, relatórios, pareceres do CEP e etc.). Participar da visita de encerramento, finalizar todos os documentos essenciais do estudo; Submeter relatório final do estudo ao CEP; Realizar arquivamento dos documentos no centro.

Além das funções descritas na tabela, nós também somos responsáveis por realizar o gerenciamento de todos os insumos utilizados na pesquisa, atentado para datas de validade e reposição necessárias; gerenciar o armazenamento do produto sobre investigação, incluído controle de temperatura; participar de reunião de investigadores; reportar semestralmente relatórios parciais da pesquisa para o comitê de ética local; realizar notificação de desvios de protocolo, quando ocorrer; revisar e dar ciência aos eventos adversos sérios ocorridos em outros centros, dentro e fora do país; manter atualizados todos os documentos do arquivo do investigador; elaborar e revisar os POPs (procedimentos operacionais padrão) do centro.

### 3 DISCUSSÃO

Os coordenadores de pesquisa clínica, também conhecidos como “coordenadores de estudo” são profissionais de pesquisa responsáveis por organizar, gerenciar e monitorar a condução de ensaios clínicos, de acordo com os princípios da “Declaração de Helsinque” (1964), as Diretrizes para Boas Práticas Clínicas da Conferência Internacional de Harmonização (ICH-GCP, 1996) e o Protocolo da pesquisa – levando em consideração os requisitos de privacidade do paciente, leis associadas e regulamentos governamentais aplicáveis. Sob a supervisão do investigador principal, responsável legal pela gestão do ensaio. A figura do Coordenador de Ensaios Clínicos (CEC) no Brasil surgiu como uma necessidade de serviço para o desempenho de algumas tarefas específicas de um estudo clínico, mais que como um novo cargo na carreira do profissional de saúde. As atividades a serem desenvolvidas pelo CEC serão baseadas no grau de conhecimento do profissional (LOUSANA; ACCETURI, 2002). Nesse contexto, entendemos que o profissional enfermeiro, tem um perfil apropriado para o desempenho da função, uma vez que durante a formação tem uma visão holística do processo saúde e doença e também do processo gerencial da assistência (RICO-VILLADEMOROS, *et. al*, 2004).

### 4 CONCLUSÃO

Embora saibamos que não existe uma regulamentação específica para a função de coordenador de pesquisa, e que essa função pode ser exercida por diversos profissionais da saúde que esteja devidamente treinados e capacitados nas legislações vigentes do CEP/CONEP, ANVISA e em Boas Práticas Clínicas, o profissional enfermeiro, por sua formação técnica e habilidades clínicas, é capaz de assegurar que os procedimentos realizados durante os ensaios clínicos estejam em conformidade com as normas éticas e regulatórias estabelecidas. A proximidade que esses profissionais, sabidamente, têm com os pacientes permite que ele ofereça orientações claras e apoio emocional durante todo o andamento do estudo, colaborando para a adesão e a satisfação dos participantes, bem como para a qualidade dos dados coletados. Sua capacidade de liderança e gerenciamento é outro aspecto que é essencial para garantir que todas as etapas do protocolo sejam realizadas de forma integrada e colaborativa.

### REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Guia de inspeção em Boas Práticas Clínicas (BPC) referente a ensaios clínicos com medicamentos e produtos biológicos – Inspeção em Centros de Ensaio Clínico. Guia nº 35/2020 – versão 1. Brasília, 2020.

BLANCHARD & ASOCIADOS. Clinical research opportunities in Latin America. Buenos Aires: **Blanchard & Asociados**, jan. 2012.

CINEFRA, M. et al. O papel crítico do coordenador de pesquisa clínica para ensaios clínicos: uma pesquisa em oncologia. Acesso a medicamentos no ponto de atendimento, 2017;1. doi: 10.5301/maapoc.0000015.

EUROPEAN MEDICINES AGENCY. Guideline for good clinical practice E6(R2). Disponível em:

[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Scientific\\_guideline/2015/08/WC500191488.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2015/08/WC500191488.pdf). Acesso em: 25 de abril de 2024.

INTERNATIONAL CONFERENCE ON HARMONISATION OF TECHNICAL REQUIREMENTS FOR REGISTRATION OF PHARMACEUTICALS FOR HUMAN USE.

GUIDELINE FOR GOOD CLINICAL PRACTICE E6(R1). 1996. Disponível em: [https://www.ich.org/fileadmin/Public\\_Web\\_Site/ICH\\_Products/Guidelines/Efficacy/E6/E6\\_R1\\_Guideline.pdf](https://www.ich.org/fileadmin/Public_Web_Site/ICH_Products/Guidelines/Efficacy/E6/E6_R1_Guideline.pdf). Acesso em: 23 de abril 2024.

LOUSANA, G.; ACCETTURI, C.; CASTILHO, V. C. Guia prático para coordenadores de estudos clínicos. **Interface**, v. 1, n. 2, p. 15-28, 2002.

PHARMACEUTICAL RESEARCH AND MANUFACTURERS OF AMERICA (PhRMA). Pharmaceutical industry profile 2012. Washington, DC: **PhRMA**, 2012. Disponível em: <http://www.phrma.org>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PINHO GOMES, Renata de; PIMENTEL, Vitor Paiva; LANDIM, André Borges; PIERONI, João Paulo. Ensaio clínico no Brasil: competitividade internacional e desafios. In: Complexo Industrial da Saúde. **BNDES Setorial**, n. 36, p. 45-84. 2012. Biblioteca Digital. Disponível em: <http://www.bndes.gov.br/bibliotecadigital>. Acesso em: 22 abr. 2024.

RICO-VILLADEMOROS, Fernando et al. The role of the clinical research coordinator--data manager--in oncology clinical trials. **BMC Med Res Methodol**, v. 4, n. 6, 25 mar. 2004. DOI: 10.1186/1471-2288-4-6.

SENGER, A. L.; NARDIN, J. M. Papel do farmacêutico na pesquisa clínica. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 1, p. 1, 2017. Disponível em: <https://rbfhss.emnuvens.com.br/sbrafh/article/view/109>. Acesso em: 22 abr. 2024.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION. Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subject. 1964 (and subsequent amendments).



## **ALEITAMENTO MATERNO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE FENDA PALATINA**

TACIANA SALVADO DA COSTA; CYNTHYA DE OLIVEIRA SODRÉ; HANNA VIDA LOURENO; VIVIANE DE MELO SOUZA; BÁRBARA CHRISTINE DANTAS DE ALMEIDA

**Introdução:** a malformação congênita fissura palatina pode-se definir como uma modificação morfológica de um órgão, devido a fatores ambientais, genéticos ou ambos. Representam a patologia congênita que domina a região orofacial, acometendo-se de forma isolada ou em conjunto possuindo causas multifatoriais. Nesse contexto, no que tange a desajustes alimentares o lactente tende a ficar com baixo peso, risco de desidratação, dificuldades de crescimento e desenvolvimento, gerando dificuldades na amamentação. **Objetivo:** discutir sobre a assistência de enfermagem nos cuidados de aleitamento materno aos recém-nascidos com diagnóstico de fenda palatina. **Método:** pesquisa qualitativa exploratória do tipo revisão integrativa. A coleta foi feita com os descritores em ciências da saúde: “fissura palatina”, “aleitamento materno”, “recém-nascido” e “enfermagem” associados ao operador booleano “AND”. **Resultado:** identificaram-se treze artigos, 70% de origem internacional e 30% de origem nacional. Observou-se que as primeiras dúvidas das gestantes cujo bebê possuía a fenda palatina surgem no período do pré-natal. No Brasil uma das dificuldades foi evidenciada pelo número insuficiente de consultas no pré-natal, às mulheres que não obtiveram orientação durante o pré-natal relatam ainda que após o parto não houve orientações corretas acerca da amamentação, após tentativas frustradas e falta de orientação houve a desistência do processo de amamentação. Contudo as mães que foram orientadas pelo profissional enfermeiro conseguiram amamentar de forma mais efetiva, exemplificando que a presença do enfermeiro no acolhimento à gestante e as orientações fornecidas auxiliam no momento da amamentação. **Conclusão:** Notou-se que mesmo com o diagnóstico de fissura palatina é possível que ocorra a amamentação exclusiva, o enfermeiro deverá estar preparado para buscar estratégias que facilitem as orientações sobre o aleitamento materno de acordo com a demanda de cada família.

Palavras-chave: **RECÉM-NASCIDO; ENFERMAGEM; ALEITAMENTO MATERNO; FISSURA PALATINA; SAÚDE DA CRIANÇA**



## INCIDÊNCIA DE LESÕES NA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

DIENY RAYSA MORAES DE CARVALHO; LARISSA DA SILVA TINTINO; LUCRÉCIA VIEIRA DE MENDONÇA; MATHEUS BARBOSA DE SOUSA; VIVIANE DE MELO SOUZA

**Introdução:** As lesões podem se manifestar em diferentes partes do corpo, como a pele, as mucosas e na camada superficial dos órgãos. Podem ser tão pequenas que não são perceptíveis a olho nu ou tão significativas que afetam o funcionamento normal do organismo, apresentando respostas imunológicas, inclusive febre. A gravidade das lesões varia de fácil cicatrização a tratamentos mais complexos. As lesões de pele, podem ocasionar infecção cruzada, aumento do tempo de internação, maior complexidade de atendimento e impacto na saúde do neonato e/ou criança. **Objetivo:** Descrever a incidência de lesões na pediatria no âmbito da Unidade Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), atrelando com as intervenções de enfermagem e protocolos estabelecidos para avaliação e risco de agravo. **Método:** Utilizada revisão integrativa de abordagem qualitativa para a seguinte questão norteadora: Quais as intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente com lesões na terapia intensiva pediátrica/neonatal? Descritores: lesões, enfermagem, unidade de terapia pediátrica. Realizado a busca de artigos nas bases de dados BVS, SciELO e PUBMED. Critérios de inclusão: estudos de 2011 à 2021, nos idiomas de inglês e português, artigos gratuitos e pagos. Critérios de exclusão: descartados artigos fora do espaço temporal, estudos duplicados ou que não faziam alusão ao tema proposto. Encontrados 15 artigos no BVS, 16 artigos no PUBMED e 11 artigos no SciELO, um total de 42 artigos. Após os critérios de inclusão e exclusão e a partir da leitura dos artigos, foi selecionada a amostra final de 21. **Resultados:** Observada média mais afetada, neonatos com predominância do sexo masculino. As intervenções de enfermagem incluíram: observação da pele, atenção especial aos dispositivos médicos, alívio da pressão na pele, educação da equipe de enfermagem, utilização de escalas de avaliação, implementação de cuidados preventivos. A incidência de lesões na pediatria na UTIP, é significativa devido a fatores como imobilização e presença de dispositivos médicos. As lesões mais comuns são lesões por pressão, lesões por dispositivos médicos e lesões por adesivos. Observada a falta de protocolos padronizados nacionalmente para auxílio da enfermagem. **Conclusão:** Sugerimos a condução de novos estudos e implementação de protocolos voltados para prevenção e tratamento das lesões nas UTIP.

Palavras-chave: **UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA; LESÕES; ENFERMAGEM; PELE; SUPERFICIAL**



## **CIRURGIA CARDÍACA E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA**

RENAM LUIZ DA SILVA FARIA

**Introdução:** As cirurgias cardíacas são procedimentos complexos que requerem atenção especial em todas as etapas operatórias. Geralmente, essas cirurgias envolvem o uso da circulação extracorpórea devido à sua natureza de grande porte. O período pós-operatório em cirurgia cardíaca é distinguido como o momento em que se observa a recuperação do paciente após a anestesia e o ato cirúrgico, contudo, devemos ter um olhar mais crítico em uma unidade de terapia intensiva. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade da assistência de enfermagem no período pós-operatório de cirurgia cardíaca em unidades de terapia intensiva. **Materiais e Métodos:** Este estudo adota uma abordagem integrativa e uma revisão de literatura, com a coleta de dados disponíveis *online*, onde participaram do estudo 25 profissionais de enfermagem e pesquisa em periódicos online. **Resultados:** Os resultados revelaram deficiências no que diz respeito à especialização na área de cuidados críticos, participação em programas de capacitação e práticas relacionadas ao uso e troca de luvas. Esses fatores identificados podem potencialmente contribuir para complicações no período pós-operatório, demonstra que todo conhecimento a cada dia deve ser aprimorado de forma contínua. **Conclusão:** Este estudo permitiu avaliar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem em relação à segurança do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Além disso, ressaltou a importância da implementação de ações voltadas para promover a segurança do paciente nesse contexto e no período pós-operatório de cirurgia cardíaca, a prestação de cuidados ao paciente demanda uma abordagem altamente especializada, exigindo um conhecimento técnico aprofundado por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: **CIRURGIA CARDÍACA; ENFERMAGEM; ASSISTÊNCIA; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; PÓS OPERATÓRIO**



## A VISÃO HOLÍSTICA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM FRENTE A ÚLCERA VENOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIANA MENEZES BATISTA DA SILVA; VIVIANE DE MELO SOUZA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A ferida é quando ocorre a perda da integridade da pele seja por causas externas, internas ou endógenas. Sendo assim, a úlcera venosa ou úlcera varicosa é uma ferida com alta cronicidade, é caracterizada por ser uma ferida na perna, próxima ao tornozelo, pode-se iniciar com flictena ou erosão pequena e superficial que se agrava em profundida parcial ou total da pele, enquanto ao formato apresenta-se irregular e de bordas definidas, com tecido de granulação mais predominante, pode apresentar esfacelo. **OBJETIVO:** Relatar a importância de o enfermeiro ter um olhar holístico frente à ferida, ou seja, um olhar integral para além da ferida. **METODOLOGIA:** Este é um estudo descritivo tipo relato de experiência, vivenciada por uma acadêmica de enfermagem do nono período, realizado durante o estágio curricular na Atenção Primária a Saúde. **RESULTADOS:** Durante a consulta é notório que algumas falas, dores e queixas são similares, como medo e incerteza a respeito da cicatrização, ansiedade e vergonha. Alguns usuários utilizam vestimentas que possam cobrir o curativo. Pois acaba-se por afetar a sua autoestima e gerar inúmeros estresses, esses sendo capazes de afetar o processo de cicatrização e até mesmo a aderência do paciente ao tratamento, que muitas das vezes não compreende a necessidade de comparecer inúmeras vezes para realizar o curativo. **CONCLUSÃO:** Portanto, o cuidado com a ferida é além da escolha da cobertura ideal. Assim, é essencial que o profissional de enfermagem veja o sujeito como um ser único e que ele é o verdadeiro foco do cuidado. Deste modo, é essencial que se tenha a escuta ativa para trazer o usuário para o mais próximo do cuidado, como também identificar outros sinais importantes que o usuário está relatando, como falta de adesão ao tratamento, dificuldade no autocuidado, mobilidade prejudicada, dentre outros. Ademais, faz-se necessário empoderar o usuário a respeito do tratamento, trazer conforto, incentivar o autocuidado e ressaltar a importância de ser corresponsável pelo seu tratamento e a necessidade de ter hábitos saudáveis. Esses que influenciam diretamente no processo de cicatrização.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Autoestima; Cicatrização; Ferida.

### 1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo, constituindo 15% do peso total do corpo adulto, sendo altamente especializada e multifuncional. Logo, ela possui inúmeras funções, sendo as principais: barreira protetora contra organismos causadores de doenças e um órgão sensorial para dor, temperatura e toque; e sintetiza vitamina D. (POTTER, 2021)

Segundo a SOBEST (Associação Brasileira de Estomaterapia), ferida é quando ocorre a perda da integridade da pele seja por causas externas, internas ou endógenas, relacionadas a doenças facilitadoras ou causadoras da ferida. Assim, a lesão cutânea apresenta riscos para a segurança e acaba por desencadear uma resposta cicatrizante complexa.

A úlcera venosa ou úlcera varicosa é um exemplo de ferida. Contudo, com alta cronicidade, pois está associada a insuficiência venosa. Ela é caracterizada por uma ferida na perna, próxima ao tornozelo, pode-se iniciar com flictena ou erosão pequena e superficial que

se agrava em profundida parcial ou total da pele, enquanto ao formato apresenta-se irregular e de bordas definidas, com tecido de granulação mais predominante, pode apresentar esfacelo. Na pele adjacente é comum haver alterações como dermatite ocre (escurecimento da pele), inflamação da pele (eczema de estase), edema, presença de varizes, prurido e escamas. Ademais, essa é uma ferida de alto custo e que, geralmente, utiliza-se a terapia compressiva, sendo usada a bota de Unna que auxilia no retorno venoso.

O Ministério da Saúde pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, diz que atenção básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), logo sendo a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

Tendo-se isso em vista, quando o usuário possui uma ferida que não melhora ou algum ocorrido que leva ao rompimento da pele devida alguma laceração, perfuração, escoriação ou até mesmo uma contrarreferência devida uma cirurgia que demanda de cobertura, ele vai procurar a Atenção Primária. Pois é nela que haverá o cuidado para com essa demanda. É a porta de entrada, então é necessário que os profissionais de saúde tenham uma visão ampla da condição do paciente, não tendo uma visão focalizada apenas na ferida.

Sobretudo a respeito do cuidado para com o usuário que porta uma ferida é necessário enfatizar o papel primordial da enfermagem, que atua diretamente na ferida. Assim, agindo de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que informa por meio da Resolução n.567/2018 que diz a respeito da atuação do enfermeiro, onde ele avalia, prescreve e executa curativos em todos os tipos de feridas em pacientes que estão sob seus cuidados. Como também de coordenar e supervisionar sua equipe a respeito da prevenção e cuidado de pessoas com feridas.

Logo, ao tratar das responsabilidades frente à ferida é necessário que seja avaliada e monitorada a integridade cutânea, os riscos que os usuários possuem para problemas de pele, identificar os problemas reais, dentre outros tópicos que serão coletados na anamnese para que seja feita a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) para com as necessidades do indivíduo, tendo em vista as condições psicológicas, sociais e culturais dele.

Vale salientar que as diversas clínicas da família que há no país atuam fortemente na prevenção e tratamento de diversas feridas, como lesão por pressão em idosos, monitoramento e tratamento do pé diabético, úlceras venosas, úlceras artérias, queimaduras, feridas traumáticas e feridas oncológicas, essas constituem um enorme problema de saúde pública. Seja pelo seu alto custo para tratamento, como também por interferir na qualidade de vida da população.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Este trabalho consiste em ser um estudo descritivo tipo relato de experiência, vivenciada por uma acadêmica de enfermagem do nono período, realizado durante o estágio curricular na Atenção Primária a Saúde, sendo nomeada como Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro.

Sendo assim, este relato de experiência (RE) consiste em ser um importante produto científico na atualidade. Pois é uma construção teórico-prática que propõe o refinamento de saberes a respeito da experiência em si, a partir do olhar do sujeito-pesquisador em um determinado contexto cultural e histórico. Portanto, faz com que o pesquisador articule conhecimentos que marcam seu pertencimento coletivo, concomitantemente demanda que ele ative suas competências a respeito de tradução, percepção e interpretação para a criação da narrativa científica. (Daltro et al, 2019)

Tendo em vista esse contexto cultural e histórico como é retratado por Daltro em 2019, o local da UBS é marcado pelo crescimento urbano desordenado, ou seja, com construções não regulamentadas, assim como é marcado o processo de favelização do Rio de Janeiro. Vale lembrar que pessoas que residem em locais a margem da sociedade, ou seja, ocupa as beiras e

não está no centro das coisas, excluído seja da sociedade, cultura, política e economia, carecem de políticas públicas. Desta forma, a Clínica da Família nessa região foi um ganho da luta da população juntamente com a Associação dos Moradores.

Atualmente, está UBS é responsável por 6 microáreas, tendo em torno de 24 mil cadastrados. O atendimento por dia é em torno de 90 consultas levando em conta os turnos em que as portas se encontram abertas para a população. A clínica é bastante ampla, assim não é possível quantificar qual a maior demanda, pois cada microárea tem sua peculiaridade, ou seja, seu público-alvo e suas questões. Assim, há bastante divergências, pois algumas áreas são de alto poder aquisitivo e outra que é o oposto, com bastante vulnerabilidade e sofrimento decorrentes de violência local, falta de saneamento básico, dificuldade de acesso a creches e escolas, dentre outros problemas.

Durante o estágio foi possível passar por diversos setores, como consultório, sala de imunização, sala de saúde da mulher, sala de curativos, sala de procedimentos e na farmácia. Também foi realizada atividades fora da clínica, como visita domiciliar (VD) para coleta de sangue em pacientes acamados, VD para realização de curativo, Programa Saúde na Escola (PSE) e vacinação no shopping para maior captação de pessoas. Contudo, após diversas vivências a sala de curativos foi o que realmente me estimulou a realizar um relato de experiência. Pois é notório que vários fatores afetam esse usuário no processo de cicatrização. Ademais, é um momento muito angustiante para o usuário.

### 3 DISCUSSÃO

Na sala de curativos são atendidos em torno de 24 usuários. Vale lembrar que esses são divididos no turno da manhã e tarde, que é quando acontece os atendimentos. Durante a manhã são atendidos apenas feridas limpas, a tarde são as feridas infectadas para que assim diminua o risco de contaminação. Durante o estágio foi possível participar das consultas sob supervisão no período de maio a julho, porém o comparecimento era maior no turno da tarde devido a conciliação com a faculdade. Assim, sendo realizado em torno de 10 atendimentos por semana.

Os usuários que comparecem para a troca do curativo sua grande maioria moram na comunidade que fica em torno da clínica. Já quando ocorre de um usuário fora da área de cobertura ir à consulta pela falta de informação e necessidade, o curativo é feito como forma de acolher esse usuário. Contudo, é encaminhado para a clínica de referência. O maior comparecimento é do sexo masculino, geralmente entre 40 e 60 anos, já a ferida que aparece em maior quantidade é a úlcera venosa.

Durante uma consulta e outra é notório que algumas falas, dores e queixas são similares, como medo e incerteza a respeito da cicatrização, ansiedade e vergonha. Alguns utilizam vestimentas que possam cobrir o curativo. Pois acaba-se por afetar a sua autoestima e gerar inúmeros estresses, esses sendo capazes de afetar o processo de cicatrização e até mesmo a aderência do paciente ao tratamento, que muitas das vezes não compreende a necessidade de comparecer inúmeras vezes para realizar o curativo. Pois acaba não enxergando melhora no quadro.

Então, é necessário lembrar da Política Nacional de Humanização (PNH), 2003, que visa efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, assim, incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Então, valorizando os sujeitos e oportunizando a criação de autonomia, ampliando a capacidade de transformar a realidade em que vivem, através de corresponsabilização do usuário, criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde.

Com uma escuta ativa é possível atentar a inúmeros sinais importantes, como relato de baixa autoestima, ansiedade e medo perante o processo de cicatrização, falta de adesão ao tratamento, dificuldade no autocuidado, mobilidade prejudicada, dentre outros fatos que o paciente acaba trazendo em uma simples conversa informal.

Para além de uma escuta ativa é de suma importância o profissional saber qual a anatomia e fisiologia da pele, etiologia da ferida, fases da cicatrização, tipos de cicatrização, cobertura ideal para o leito da ferida e seus fatores positivos e negativos, dentre outros conhecimentos técnico-científico que o enfermeiro deve possuir. Contudo, não podemos restringir o cuidado apenas a cobertura ideal, ou seja, é necessário se ter em mente os elementos que retardam ou impedem o processo de cicatrização.

Indubitavelmente no cenário de prática foi possível enxergar de uma forma holística para os usuários que comparecem criteriosamente na sala de curativo para a troca de cobertura que o problema vai muito além da ferida em si, eles apresentam medos e anseios, incertezas a respeito do tratamento, desesperança da melhora devido a própria compreensão que a sua vida se encontra totalmente modificada. Pois agora precisa dispor de tempo para ir até a clínica, precisa receber ajuda o que fragiliza o emocional, tendo em vista que a pessoa realizava suas atividades sem auxílio algum. Outros pacientes, infelizmente, não dispõem nem de uma rede de apoio, ou seja, moram sozinhos e realizam todas as atividades sem assistência. Tendo-se apenas o profissional de saúde para conversar a respeito da sua angústia e questões emocionais.

Assim, considerando que os determinantes sociais de saúde afetam diretamente no cuidado é inquestionável que o profissional deve prestar um cuidado integral e holístico ao usuário. Logo é necessário empoderar o paciente.

Ademais, também foi gratificante perceber como o papel do enfermeiro é essencial no cuidado para com a ferida e como é possível traçar inúmeras estratégias para gerar saúde e minimizar impactos. Por outro lado, também foi possível enxergar o papel que devo desempenhar com o usuário para que se possa prestar um atendimento integral. Não focalizando apenas em coberturas, assim, utilizando de todos os tipos de tecnologias para o cuidado.

#### **4 CONCLUSÃO**

Por fim, conclua-se que o cuidado é muito além de escolher a cobertura ideal para a ferida, que se deve ver o sujeito como um ser único e que ele é o verdadeiro foco do cuidado. Logo, é necessário dar voz e realizar uma escuta ativa, assim, sempre trazendo o usuário para o mais próximo do cuidado. Jamais vê-lo como mais um usuário que vai realizar o curativo.

A experiência vivenciada no decorrer do estágio foi extremamente importante para fazer a correlação entre o conhecimento técnico-científico e a prática, como também para ter essa sensibilidade e auxiliar da melhor forma possível para que o usuário tenha qualidade de vida e que possa seguir suas atividades rotineiras da melhor forma possível.

#### **REFERÊNCIAS**

Atendimento à pessoa com Úlcera Venosa. SOBEST, 14 dez. 2022. Disponível em: <<https://sobest.com.br/atendimento-a-pessoa-com-ulcera-venosa/>>. Acesso em: 1 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 567, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, DF; 2018.

DALTRO, M. R.; DE FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 19, n. 1, p. 223–237, 2019.

Feridas. SOBEST. Disponível em: <https://sobest.com.br/feridas/>. Acesso em: 27 set 2023  
Política Nacional de Humanização - PNH. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)  
>. Acesso em: 2 mar. 2024.

POTTER, Patricia A et al. Fundamentos de enfermagem. 9 Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021, 1360 p.



## REFLEXÕES ACERCA DA IMAGEM CORPORAL DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA EDUARDA DA SILVA SECATO; MARIANA PISSOLI LOURENÇO; CÉLIA MARIA GOMES LABEGALINI; FLÁVIA CRISTINA SIERRA DE SOUZA; MARIA ANTONIA RAMOS COSTA

**Introdução:** O processo de envelhecimento é caracterizado por diferentes dimensões e alterações corporais. O reconhecimento de si, a concepção da beleza e autoestima, essencialmente no que tange as mudanças corporais advindas com o envelhecimento, podem ser discrepantes dos padrões estéticos impostos pela sociedade e quando enfrentadas de forma positiva, favorecem o envelhecimento saudável. **Objetivo:** Relatar a experiência discente acerca das reflexões sobre a imagem corporal entre os idosos participantes da Universidade Aberta para a Pessoa Idosa. **Relato de experiência:** Relato de experiência vivenciada em uma oficina com idosos da Universidade Aberta a Pessoa Idosa da Universidade Estadual do Paraná- Brasil, no mês de abril de 2024. As ações incluíram o planejamento e desenvolvimento da oficina, que foi realizada em três momentos com dez idosos. No primeiro realizou-se uma roda de conversa com o tema - percepções da imagem corporal, que se iniciou com as seguintes questões norteadoras “os senhores estão satisfeitos com seu corpo e a sua aparência física? Como os senhores cuidam do seu corpo e aparência física? A nossa sociedade reconhece a beleza no idoso?”. No segundo, realizou-se a dinâmica do espelho, na qual os idosos olharam para um espelho e relataram o que eles viam. E por fim, no terceiro, houve uma discussão sobre a temática. Apesar da maioria dos idosos estarem satisfeitos com sua aparência e praticarem o autocuidado, alguns ainda referem entraves para sua aceitação. Acreditam que a sociedade não reconhece a beleza no idoso e existem muitos estereótipos criados em relação a eles. A percepção da imagem corporal pode afetar a saúde dos indivíduos, uma vez que muitos comportamentos estão ligados à forma como eles se enxergam fisicamente. Identificar como o indivíduo percebe sua aparência física, torna-se necessário para verificar possíveis comportamentos de risco relacionados à saúde. **Conclusão:** Conclui-se a importância da abordagem desse assunto com idosos, a fim de possibilitar a construção de ambientes dialógicos sobre a temática, reordenar conceitos e perspectivas acerca da imagem corporal, que emancipem os idosos para uma visão positiva de sua beleza e imagem.

Palavras-chave: **IMAGEM CORPORAL; IDOSO; SAÚDE; ENVELHECIMENTO; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



## **AÇÕES DE SAÚDE MENTAL COM ADOLESCENTES ESCOLARES MEDIADA PELA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FABIANA SILVA ALMEIDA; ANA ELISA RONDON LEVINO; LUCIELLE DE MATOS LOPES; SAMIRA RESCHETTI MARCON; VANESSA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA

**Introdução:** O desenvolvimento sadio e harmonioso da criança e adolescente, é direito fundamental e pré-requisito para o cuidado integral. Portanto, ações que promovam a saúde mental são imprescindíveis e a extensão curricular possibilita seu desenvolvimento e a experiência comunitária de acadêmicos. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas em ações de promoção à saúde mental desenvolvidas com adolescentes escolares na curricularização da extensão do Curso de Graduação em Enfermagem. **Relato de caso/experiência:** A atividade, em 06/11/2023, fez parte do componente de extensão de saúde mental do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. O grupo foi composto por um docente e dez discentes que desenvolveram atividades com 17 alunos do 1º ano do ensino médio técnico profissionalizante de uma escola pública de Cuiabá - MT, tendo como foco da intervenção o tema ansiedade. Para iniciar, realizou-se a técnica do barbante, em seguida, o jogo denominado Tabuleiro Gigante da Saúde Mental que abordou questões relevantes sobre ansiedade. Os alunos foram divididos em dois grupos e um representante de cada grupo avançava no tabuleiro. À medida que jogavam o dado, eram feitas perguntas, com tempo estipulado para resposta, e os alunos discutiam entre si para responder. Finalizando foi entregue a caderneta "Lutando contra a ansiedade". A participação foi ativa e o interesse, verificado pelos questionamentos, possibilitou a interação entre os participantes e a clarificação de dúvidas e conceitos. A ansiedade, assunto tão presente no cotidiano, foi trabalhada de forma lúdica visando desmistificá-la e a entrega da caderneta foi um recurso para expressarem seus sentimentos e compreenderem o momento certo para pedir ajuda. A extensão, um dos tripés da universidade, permitiu a aproximação com a comunidade proporcionando experiências que fundamentaram o conhecimento e potencializaram as relações interpessoais. Além disso, promoveu a informação e reflexão durante as dinâmicas. **Conclusão:** A experiência teve um impacto positivo na formação dos discentes possibilitando a articulação teórico-prática, e os discentes e docentes reforçaram o papel social da universidade, ainda que de forma pontual, abrindo caminhos para novas intervenções de saúde mental junto a esse grupo populacional.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ADOLESCENTES; ANSIEDADE; EXTENSÃO; UNIVERSIDADE**



## **AUTOMEDICAÇÃO: UMA ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DESTA PRÁTICA ENTRE ACADÊMICOS DA SAÚDE E OUTRAS ÁREAS EM UMA UNIVERSIDADE DOS CAMPOS GERAIS - PARANÁ**

LUANA ROLINSKI ALMEIDA; MARIANA IANTAS

### **RESUMO**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), automedicação é a escolha e uso de medicamentos por pessoas, a fim de tratar doenças auto diagnosticadas ou sintomas. Podendo envolver a utilização desses medicamentos sem prescrição ou orientação, bem como sua utilização, que deveria ser prescrita, mas é adquirida de forma incorreta. Levando isso em consideração, a presente pesquisa tem como principal objetivo comparar a prática da automedicação e fatores associados entre acadêmicos do período noturno dos cursos da área da saúde com as áreas de exatas, agrárias e humanas da Faculdade Cesumar de Ponta Grossa. O tema foi escolhido baseado na popularidade da prática pela população brasileira, que utilizam desde medicamentos fitoterápicos, até aqueles que necessitam de receituário. A pesquisa foi realizada de forma quantitativa e foi aplicada em forma de questionário on-line através do Google Forms e presencialmente na Faculdade Cesumar de Ponta Grossa, obedecendo às diretrizes do Comitê de Ética e Pesquisa. Após análise, foi observado que: Das áreas de graduação dos participantes, 29,96% foram da área de ciências da saúde, 29,03% de ciências humanas, 23,04% de ciências exatas e 17,97% de ciências agrárias. 83,8% utilizaram da prática da automedicação neste ano por 3 ou mais vezes. 67,2% sabia diferenciar os tipos de medicamentos existentes, como analgésicos, antibióticos, antiinflamatórios, etc. E apenas 76,04% sabem dos riscos da automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação; Enfermagem; Acessos aos Serviços de Saúde; Uso de Medicamentos; Saúde do Estudante.

### **1 INTRODUÇÃO**

A automedicação é uma prática que vem se tornando cada vez mais comum, o que pôde ser observado na pesquisa do Conselho Federal de Farmácia junto com o Instituto Datafolha em 2019, cujo resultado foi que 77% dos brasileiros utilizaram a automedicação. Alguns fatores que contribuem para essa prática são: as recomendações de balconistas de farmácias, receituários antigos e experiências anteriores com o uso do medicamento (FERREIRA et al., 2019). Além disso, outro fator importante é a facilidade do acesso aos medicamentos isentos de prescrição (MIP's), que podem ser encontrados dispostos em prateleiras de farmácias e drogarias (GAMA; SECOLI, 2019).

De acordo com Príncipe, et al (2020) a prática da automedicação se encontra extremamente disseminada pela sociedade de uma forma que até medicamentos que, teoricamente, necessitam de receituário para sua compra, como antibióticos e antidepressivos, podem ser obtidos pela população sem prescrição. E estudantes universitários são um dos grupos

mais suscetíveis a prática, visto que o cotidiano cansativo, o sentimento de irritabilidade, desapontamento e exaustão, principalmente nos últimos anos da graduação, torna sua ida a um profissional de saúde menos comum, mesmo entre estudantes de áreas da saúde (WILLMANN, et al. 2023).

O uso de medicações sem uma prescrição pode resultar no uso inadequado de um fármaco, por exemplo: o paciente pode usar um medicamento para dor de cabeça, sendo que essa dor pode estar sendo ocasionada por uma pressão arterial instável (COSTA; OLIVEIRA; AMORIM, 2022).

a automedicação [...] pode retardar o diagnóstico e facilitar o surgimento de microrganismos resistentes e doenças iatrogênicas. [...] o auto uso pode estar associado a efeitos colaterais e aumento da chance de interações medicamentosas, incluindo interações droga-álcool. Também pode afetar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida (JUNIOR; OLIVEIRA; AMORIM; 2022. p. 05).

Segundo uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia em 2019 juntamente com o Instituto Data Folha, 77% dos brasileiros relataram ter feito uso indiscriminado de algum medicamento. Tendo em vista a alta porcentagem de pessoas que utilizam da prática da automedicação no Brasil, o presente trabalho tem o objetivo de analisar esta prática entre acadêmicos de diversas áreas da saúde e outras áreas da graduação.

Levando isso em consideração, a presente pesquisa tem por objetivo analisar a prática da automedicação entre estudantes da área da saúde, em comparação com alunos de outras áreas da graduação de uma faculdade dos Campos Gerais no Paraná.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada de forma quantitativa, descritiva e explicativa. Na pesquisa quantitativa, é necessária uma quantificação durante a coleta de dados e tratamento das informações obtidas através de técnicas estatísticas (KÖCHE, 2002).

A população deste estudo foi composta por acadêmicos do período noturno dos cursos da área da saúde, humanas, exatas e agrárias da Faculdade Cesumar de Ponta Grossa no período da pesquisa, que se deu durante os meses de setembro e outubro de 2023.

Os critérios de inclusão são pessoas que estejam cursando algum curso da área da saúde, humanas ou exatas no período noturno na Faculdade Cesumar de Ponta Grossa, que aceitem participar da pesquisa, independentemente de sua faixa etária.

A pesquisa foi realizada de maneira presencial na Faculdade Cesumar de Ponta Grossa, em forma de questionário entregue aos acadêmicos, e também de maneira on-line pelo *Google Forms*, respeitando os critérios de inclusão e exclusão.

A análise de dados desta pesquisa seguiu o modelo de análise de dados de Minayo (2016) e foi dividida em três momentos: ordenar e organizar as respostas coletadas, interpretar estas respostas e por fim, contextualizar, concluindo sua análise e apontando os resultados encontrados.

Para a análise final das respostas, foi utilizado o programa de análise de estatística “Minitab”, um programa pago, de uso temporariamente gratuito, que é um dos programas mais utilizados para fazer análises estatísticas atualmente. As respostas foram, previamente, separadas em planilhas do programa “Excel”, dividindo-as em diferentes grupos acadêmicos e colocadas dentro do programa “Minitab”, que analisou as respostas de modo geral e específico, criando tabelas e gráficos para maior compreensão.

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Cesumar conforme parecer nº6.329.467 e mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº73842323.6.0000.5539, aprovado no dia 25 de setembro de

2023, e atendeu todas as partes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) proposto aos participantes da pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realizar a análise dos dados de uma maneira comparativa, foi dividido os participantes em grupos de acordo com a sua área acadêmica. Após análise dos dados obtidos foi constatado que, ao todo, foram coletadas 258 respostas, sendo que 217 faziam parte dos critérios de inclusão (Tabela 1). Na análise das áreas de graduação dos participantes, 29,96% foram da área de ciências da saúde, 29,03% de ciências humanas, 23,04% de ciências exatas e 17,97% de ciências agrárias (Tabela 2).

**Tabela 1** - Critérios de inclusão e exclusão

Estudam na Unicesumar			Estudam na Unicesumar no período noturno		
	(N)	(%)		(N)	(%)
Sim	219	84,88	Sim	217	84,10
Não	39	15,12	Não	41	15,9
N	258		N	258	

Fonte: Minitab (2023)

**Tabela 2** - Variável dos grupos acadêmicos

Qual o seu grupo acadêmico?	(N)	(%)
Ciências agrárias	39	17,97
Ciências da saúde	65	29,96
Ciências exatas	50	23,04
Ciências humanas	63	29,03
N	217	

Fonte: Minitab (2023)

Ao analisar a prática da automedicação entre os grupos acadêmicos, foi constatado que, dos 90 participantes que relataram ter algum problema de saúde, 37,80% são acadêmicos da área da saúde (Tabela 3). Os participantes que relataram usar medicação controlada e/ou contínua, a maioria também foi da área da saúde, sendo 35,47% (Tabela 4).

**Tabela 3** - Variável de participantes que possuem algum problema de saúde

<b>Você possui algum problema de saúde?</b>		
	<b>SIM (N)</b>	<b>SIM (%)</b>
Ciências da saúde	34	37,80
Ciências agrárias	11	12,20
Ciências exatas	23	25,56
Ciências humanas	22	24,44
<b>N=</b>	<b>90</b>	

**Fonte:** Minitab 2023

**Tabela 4** - Variável de participantes que fazem uso de medicação contínua e/ou controlada você faz uso de alguma medicação de uso contínuo e/ou controlada? SIM (N) SIM (%)

<b>Você faz uso de alguma medicação de uso contínuo e/ou controlada?</b>		
	<b>SIM (N)</b>	<b>SIM (%)</b>
Ciências da saúde	33	35,47
Ciências agrárias	14	15,05
Ciências exatas	23	24,74
Ciências humanas	23	24,74
<b>N=</b>	<b>93</b>	

Em geral, 96,31% dos acadêmicos disseram fazer uso de medicações sem prescrição médica em algum momento da vida, sendo que, neste ano, 83,88% dos participantes disseram ter se automedicado 3 vezes ou mais (Tabela 5), sendo os grupos da área da saúde e humanas os com maior prevalência, ambos num total de 29,67%, sendo que na área da saúde, 87,70% dos acadêmicos utilizaram da automedicação 3 vezes ou mais neste ano (Tabela 6, Tabela 7).

**Tabela 5** - Variável de quantas pessoas já utilizaram da automedicação e quantas vezes utilizaram esse ano (geral)

Você já fez uso de alguma medicação sem prescrição médica?				Quantas vezes você utilizou da automedicação esse ano?				
	(N)	(%)		(N)	(%)		(N)	(%)
Não	8	3,69		1 vez	2	0,92		
Sim	209	96,31		2 vezes	9	4,15		
N=	217			3 vezes ou mais	182	83,87		
				Não sei responder	18	8,29		
				Nenhuma	6	2,76		

N= 217

Fonte: Minitab 2023

**Tabela 6** - Variável de participantes que já fizeram uso de alguma medicação sem prescrição médica separado por grupos acadêmicos

Você já fez uso de alguma medicação sem prescrição médica?	SIM (N) SIM (%)	
Ciências da saúde	62	29,67
Ciências agrárias	38	18,18
Ciências exatas	47	22,48
Ciências humanas	62	29,67
N=	209	

Fonte: Minitab (2023)

**Tabela 7** - Variável de quantas vezes os participantes utilizaram da automedicação este ano separado por grupos acadêmicos

Quantas vezes você utilizou da automedicação esse ano?	Ciências da saúde		Ciências agrárias		Ciências exatas		Ciências humanas	
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
1 vez	0	0,00	1	2,57	0	0,00	1	1,59
2 vezes	3	4,62	2	5,12	1	2,00	0	4,76
3 vezes ou mais	57	87,70	31	79,49	45	86,00	51	80,95
Não sei responder	3	4,62	2	5,12	5	10,00	8	12,70
Nenhuma	2	3,06	0	7,70	1	2,00	0	0,00
	N= 63		N= 39		N= 50		N= 63	

Fonte: Minitab (2023)

Quanto ao conhecimento sobre os riscos envolvidos com o uso de medicamentos sem prescrição médica, 76,04% dos participantes possuem conhecimento sobre, sendo 36,97% da área da saúde. E o que menos possui conhecimento, são os acadêmicos da área de ciências agrárias, com apenas 13,33% (Tabela 8).

**Tabela 8** - Variável de quantas pessoas conhecem os riscos de utilizar medicação sem prescrição médica

Você sabe quais os riscos de usar medicamentos sem prescrição médica?	SIM (N)	SIM (%)
Ciências da saúde	61	36,97
Ciências agrárias	22	13,33
Ciências exatas	33	20,00
Ciências humanas	49	29,70
	N= 165	

Fonte: Minitab (2023)

#### 4 CONCLUSÃO

Com as respostas obtidas, pôde observar-se a alta prevalência da automedicação entre os estudantes de todas as áreas abordadas, sendo os acadêmicos da área da saúde e humanas os que mais utilizam da prática da automedicação. Além disso, o conhecimento sobre medicações vindo de participantes mais velhos e de diferentes áreas acadêmicas não foi, necessariamente, um determinante diferente daqueles da área da saúde.

O fato de que estudantes da área de ciências agrárias não tem tanto conhecimento com relação à riscos provenientes da prática da automedicação, traz uma perspectiva de que deve haver uma abordagem mais aprofundada com esses acadêmicos, principalmente se for levado em conta o fato de que eles podem, em algum momento da vida, ingerir algum medicamento com grandes efeitos farmacodinâmicos e farmacocinéticos sem saber como ele agirá de fato.

Além disso, é importante ressaltar a questão de que acadêmicos de cursos da saúde e

humanas são os que mais utilizam da prática da automedicação, sendo necessário levantar outros questionamentos relacionados ao tema, usando de uma abordagem técnico-científica, para se ter o conhecimento de porque esses acadêmicos são os que mais se automedicam, mesmo sabendo dos possíveis riscos.

Com os resultados obtidos na presente pesquisa, fica evidenciado a necessidade de abordagem e conscientização sobre o uso racional de medicamentos no ambiente universitário em todas as áreas acadêmicas, especialmente na área de ciências da saúde e ciências humanas.

## REFERÊNCIAS

COSTA, J. et al. Automedicação influenciada pela mídia no Brasil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 8, p. e11011830678, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.30678. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30678>.

FERREIRA, F. C. G. et al.. O impacto da prática da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática/ The impact of the practice of self-medication in Brazil: Systematic Review. **Brazilian Applied Science Review**, 5(3), 1505–1518. DOI: 10.34115/basrv5n3-016. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/31242/pdf>.

KÖCHE, J. C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Petrópolis, RJ: **Editora Vozes**. 2011.

PRINCIPE, et al. COVimpact: pandemia COVID-19 nos estudantes do ensino superior da saúde. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 7–16, 2020. DOI: 10.37914/riis.v3i1.80. Disponível em: <https://riis.essnortecvp.pt/index.php/RIIS/article/view/80>.

WILLMANN, S. C. et al. Automedicação entre universitários da área de saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e1312641814, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.41814. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41814>.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO PERÍODO PRÉ E PÓS-PANDÊMICO

BRUNO ROGÉRIO FERREIRA; ELISÂNGELA COSTA MARCELINO PEREIRA; FLAVIANA VELY MENDONÇA VIEIRA; AGUEDA MARIA RUIZ ZIMMER CAVALCANTE; JANAÍNA VALADARES GUIMARÃES

**Introdução:** O mundo do trabalho tem passado por transformações marcantes desde a Revolução Industrial, com a globalização e o sistema econômico capitalista impactando a saúde mental do trabalhador. Nesse cenário, a sistematização do trabalho tende a não deixar espaço para a expressão da subjetividade que, muitas vezes, ressurge em forma de adoecimento. Outro fato, que potencializou os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) foi a crise sanitária mundial da COVID-19, que alterou a rotina laboral em todas as áreas profissionais. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico dos TMRT, no estado de Goiás, no período pré e pós-pandêmico da COVID-19 (2015-2023). **Materiais e Métodos:** É um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir das notificações de TMRT disponíveis na plataforma do SINAN (TabNet-DataSus), abrangendo todas as classes profissionais trabalhadoras, no período entre 2015 a 2023. **Resultados:** No período de 2015 a 2023, encontrou-se, no total de 150 notificações dos TMRT. Dessas, 126 foram de trabalhadores do sexo feminino, e 24 do sexo masculino. A distribuição por ano foi a seguinte: 2015= 5 N; 2016= 8 N; 2017= 2 N; 2018=4 N; 2019=4 N; 2020=21 N; 2021= 31 N; 2022= 30 N; 2023=45. Esses valores representam 3,33%, 5,33%, 1,33%, 2,66%, 2,66%, 14%, 20,66%, 20% e 30%, respectivamente, das notificações. Sendo que, os ranqueados nas notificações foram enfermeiros, assistente administrativo, e técnico de enfermagem; com 12; 11; 11 notificações, respectivamente. E o número de notificações relacionados com a idade foram: 10-19= 4 N; 20-39= 68 N; 40-50= 75 N; e 60 anos ou mais= 2 N. **Conclusão:** Percebe-se, que houve um aumento considerável no número de notificações dos TMRT, no período pós-pandêmico, com maior prevalência entre as mulheres e adultos de 20 a 50 anos, e dos profissionais de enfermagem. Esses resultados destacam a necessidade de mais estudos para avaliarmos outras vertentes, que possibilitem respostas concretas sobre essa questão. E justificarmos, epidemiologicamente, o desenvolvimento de ações de prevenção e de promoção da saúde mental do trabalhador. **Agradecimentos:** FAPEG-Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; EPIDEMIOLOGIA; PANDEMIA; COVID-19; SAÚDE OCUPACIONAL**



## **PROJETO VOLUNTÁRIO SOBRE HIGIENIZAÇÃO PESSOAL INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA EDUARDA JANKE BARBOSA; ALINE SOUZA AGUIAR; LARISSA MARTINS BRAGA CARDOSO; ANGÉLICA LOPES DA SILVA; LUCIANA CARNEIRO SANTOS ALVARENGA

**Introdução:** A higiene pessoal deve estar presente no cotidiano das crianças e seus familiares. Assim, enquanto graduandos de enfermagem, identificou-se a oportunidade de proporcionar a sensibilização, por meio do ensino e prática da higienização das mãos, bem como da higiene corporal. Com isso, almeja-se a promoção de saúde entre a população participante. **Objetivo:** Relatar a experiência na participação de um projeto voluntário sobre higienização pessoal para crianças. **Relato de experiência:** O projeto foi realizado semanalmente em três instituições de ensino em Araguari (MG), com alunos da faixa etária entre 5 a 8 anos. As atividades realizadas tiveram o ensinamento voltado para as crianças pensando na saúde e no bem-estar. Logo, expondo a necessidade da higienização para evitar a proliferação de doenças e infecção. No primeiro contato, estabeleceu-se um vínculo, ao acolher os participantes e orientá-los sobre as tarefas propostas do projeto voluntário. Diante disso, realizou-se uma apresentação teatral com fantoches sobre os hábitos de higiene que devem ser realizados dentro da rotina dos alunos. Para demonstrar às crianças como se deve realizar a higienização das mãos de maneira adequada, foram utilizados recursos musicais com linguagem simples. Com isso, os alunos conseguiram, em sua maioria, absorver o conteúdo tornando o processo mais atraente. Além disso, pintou-se as mãos das crianças com tinta guache para que estas pudessem visualizar as sujidades dentro da caixa da verdade. Em seguida, a prática da lavagem das mãos foi realizada junto à avaliação da efetividade da limpeza. Como forma de interação e fixação do ensino, construiu-se a caixa surpresa, com itens de higiene corporal, em que a criança escolhida descrevia para os colegas a utilidade do produto sorteado. O público-alvo participou ativamente das atividades, mostrando entusiasmo e receptividade. Diante desse engajamento, reforçou-se a relevância do projeto para a comunidade, além de proporcionar motivação aos participantes a continuarem impactando positivamente suas vidas. **Conclusão:** Este projeto voluntário, portanto, deteve extrema importância para agregar conhecimento técnico com habilidades interpessoais e pedagógicas para a vida acadêmica. Além disso, possibilitou-se transmitir experiências vivenciadas, acrescentando uma boa interação bem como uma relação afetiva e empática entre as graduandas e as crianças.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; VOLUNTARIADO; HIGIENE PESSOAL; PREVENÇÃO DE DOENÇAS**



## AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO PÉ-DIABÉTICO EM IDOSOS

PAULO CORJESU BRITO ALVES; ANTÔNIO ADRIANO DA ROCHA NOGUEIRA

**Introdução:** Em idosos o quadro de *diabetes mellitus tipo 2* (DM2) é caracterizado pela ocorrência de complicações de caráter crônico e sistêmico que podem ser classificadas como microvasculares, macro vasculares e/ou neuropáticas. Dentre as possíveis complicações decorrentes do DM2, destaca-se o pé diabético, identificado como uma das mais onerosas comorbidades tanto para os sujeitos, como para os serviços de saúde. É relevante observar as ações e assistência de enfermagem ao idoso com de pé diabético, que exige a adoção de protocolos atualizados e empreguem os avanços científicos e tecnológicos para fins de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento posterior.

**Objetivos:** Objetivou-se analisar as evidências científicas sobre as principais ações de enfermagem para a prevenção do pé diabético em idosos. **Metodologia:** Este trabalho, tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura realizada no portal regional Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) do Brasil, realizado de setembro a dezembro de 2022, que visou apresentar uma estrutura sólida e atual acerca das evidências científicas sobre os principais cuidados para a prevenção de lesões do pé diabético em pacientes idosos. Seguiu-se os seguintes passos: Identificação do tema, seleção da hipótese, questão de pesquisa, elaboração da revisão integrativa, critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação Interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

**Resultados:** Como resultado da busca inicial, identificou-se um total de vinte e nove (29) artigos científicos, dos quais vinte e seis (26) foram selecionados na BVS/BIREME e três (03) artigos no SciELO do Brasil. Foram excluídos quatorze (14) artigos que não estavam disponíveis para leitura na íntegra, cinco (05) artigos que não estavam disponíveis em língua portuguesa e três (03) artigos em duplicidade. Portanto, foram selecionados sete (07) artigos que atendiam a todos os critérios de inclusão. Realizou-se o processo de caracterização dos sete (07) artigos científicos selecionados na presente revisão integrativa da literatura. **Conclusão:** O atendimento do enfermeiro deve ser acompanhado por ações educativas, abordem práticas emancipadoras, cuidados com os membros inferiores e alerta de riscos de lesões.

Palavras-chave: **IDOSOS; DIABETES; PREVENÇÃO; ASSISTENCIA; ENFERMAGEM**



## **CAPACITAÇÃO SOBRE INSULINOTERAPIA PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NYCOLLE ALMEIDA LEITE; ALESSANDRA LIMA DE CARVALHO GURGEL VERAS;  
NIOBE GUIMARÃES FERNANDES; ANA KARLA DANTAS PINHEIRO

**Introdução:** A Diabetes Mellitus (DM) é uma condição multifatorial e com caráter epidêmico que implica em diversos impactos no estilo de vida dos indivíduos. A insulina é comumente usada para o controle dos sintomas, sendo necessário o conhecimento acerca do uso correto, local de aplicação, complicações frequentes e autocuidado. Os profissionais de saúde são responsáveis por orientar e motivar, de forma individual e coletiva, os pacientes portadores de diabetes. Dentre essas orientações, a capacitação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é imprescindível para os cuidados oferecidos à comunidade, haja vista a aproximação da categoria com os usuários da Estratégia de Saúde da Família. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de uma capacitação sobre manejo do uso de insulina para Agentes Comunitários de Saúde. **Relato de experiência:** A capacitação foi realizada com 17 profissionais de duas unidades básicas de saúde, no período de março a abril de 2024, no município de São Gonçalo do Amarante, no estado do Ceará. Os participantes foram divididos em dois grupos. Foram utilizados um álbum seriado e um folder sobre o assunto para guiar a capacitação. Os materiais educativos utilizados na referida ação foram produzidos por duas enfermeiras do programa de Residência Integrada em Saúde (RIS/ESP). A capacitação durou duas horas, incluindo apresentação, momento prático e retirada de dúvidas pelas enfermeiras de cada equipe de Saúde da Família. O momento iniciou com exposição dos aspectos teóricos e conceituais sobre Diabetes Mellitus, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Foi realizada a demonstração prática sobre manejo e aplicação de insulina, abordando as principais orientações que podem ser repassadas para os pacientes. A aplicação da estratégia foi importante para que os ACS soubessem identificar, durante as visitas domiciliares, possíveis falhas no manejo e, assim, orientar os pacientes e os acompanhantes sobre o uso correto de insulina. Além disso, é esperado observar um melhor controle dos valores glicêmicos dos pacientes a longo prazo. **Conclusão:** Diante do exposto, tornou-se evidente o papel fundamental dos ACS, dentro da equipe multidisciplinar, visando alcançar os pacientes que não frequentam com regularidade as unidades de saúde e, assim, contribuir para a prevenção dos agravos.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; MEDICAMENTO; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; EDUCAÇÃO; DOENÇAS CRÔNICAS**



## **PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM UMA UNIVERSIDADE ABERTA A PESSOA IDOSA**

FABIANA DE SOUZA COSTA; VERÔNICA FRANCISQUETI MARQUETE; MARIA ANTÔNIA RAMOS COSTA

**Introdução:** Mundialmente verifica-se o aumento da expectativa de vida. Destaca-se a necessidade de abordagens direcionadas para a promoção da saúde e manejo das condições crônicas associadas ao envelhecimento. Desta forma, é fundamental considerar a integralidade do cuidado para garantir uma vida saudável e satisfatória para os idosos. **Objetivo:** Este relato busca destacar a relevância da integralidade do cuidado na vida da pessoa idosa, explorando vivências em uma oficina realizada na Universidade Aberta à Pessoa Idosa- UNAPI. **Relato de Experiência:** Durante a participação na UNAPI, foi realizado uma oficina direcionada para os idosos, especificamente na área de bem-estar e criatividade. Essa experiência revelou não apenas a importância da integralidade do cuidado, mas também o impacto positivo de atividades participativas e estimulantes na vida dos idosos. Ao observar o engajamento e a alegria dos participantes, ficou evidente como essas atividades contribuíam para seu bem-estar emocional e social. Além disso, foi notável perceber como as atividades propostas na oficina beneficiavam não apenas a saúde mental, mas também a saúde física dos idosos. Oportunidades para se divertir, se distrair e exercitar a mente eram abundantes, proporcionando um ambiente propício para o desenvolvimento da cognição e o fortalecimento das habilidades motoras. A participação ativa dos idosos nessas atividades demonstrou ser fundamental para sua saúde e qualidade de vida, destacando a importância de abordagens multidimensionais no cuidado geriátrico. A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde dos idosos, não apenas em ambientes clínicos, mas também em contextos socioambientais. A participação ativa da enfermagem em programas de educação para a saúde, intervenções comunitárias e apoio familiar é essencial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz ao cuidado dos idosos. **Conclusão:** A experiência na UNAPI reforçou a importância da integralidade do cuidado na saúde da pessoa idosa, destacando a necessidade de uma abordagem multifacetada, holística e centrada no paciente. A enfermagem, ao estar envolvida em todos os aspectos do envelhecimento, desempenha um papel vital na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida dessa população em constante crescimento.

**Palavras-chave:** INTEGRALIDADE EM SAÚDE; IDOSO; ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE; ATIVIDADES DE LAZER



## **OBESIDADE INFANTIL: QUESTÃO EMERGENTE EM SAÚDE PÚBLICA**

LAYLLA RAFAELLA CAMPOS CASTRO; MARIA EDUARDA ASCENSO NOGUEIRA;  
LUANA KATHLEEN DANTAS SANTOS; ESTHEFANY SOUZA ARAGÃO; VERÔNICA  
OLIVEIRA PAIXÃO

**Introdução:** A obesidade é um transtorno de saúde marcado pelo excesso de peso e disfunções do tecido adiposo. Estudos recentes no Brasil também apontam para um aumento preocupante em crianças e adolescentes. A qualidade de vida relacionada à saúde infantil é complexa, abrangendo não apenas aspectos físicos, psicológicos e sociais, mas também o desempenho escolar. Alterações corporais ou comportamentais durante o crescimento podem afetar sua segurança e prejudicar o desenvolvimento, resultando em uma diminuição da qualidade de vida. **Objetivo:** Elucidar às principais evidências científicas a respeito da obesidade infantil e suas consequências. **Metodologia:** O seguinte resumo trata-se de uma pesquisa bibliográfica em revistas científicas disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca compreendeu artigos no período de 2019 a 2024 que apresentasse em seus títulos ou resumos os termos “obesidade infantil” e “problemas de saúde grave” disponíveis na base citada. No total, foram encontrados 86 artigos. Foram excluídos resultados sem publicação completa e não relacionadas ao tema. **Resultados:** A obesidade infantil é uma condição caracterizada pelo aumento significativo do peso em relação a idade e altura. Essa comorbidade pode ser a porta de entrada para diversas doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, colesterol alto e problemas cardiovasculares. Além disso, a obesidade pode prejudicar o processo de desenvolvimento, impactando o desempenho escolar e causando o sentimento de insegurança em relação à própria imagem, o que afeta ainda mais o emocional dessas crianças, que estão suscetíveis a sofrer bullying devido aos seus aspectos físicos. Pensando na qualidade de vida infantil, a Saúde Pública, é responsável por intervir com políticas que favoreçam e promovam o investimento na prevenção da obesidade infantil, reduzindo a sobrecarga do sistema público com os altos custos relacionados aos agravos e comorbidades associadas. **Conclusão:** Portanto, devido a recorrência da obesidade na população infantil e os diversos problemas associados a ela, é necessária uma atenção imediata da saúde pública. A implementação de medidas são fundamentais para prevenir e tratar esses casos, promovendo assim a redução de seus impactos negativos e contribuindo para um desenvolvimento mais saudável das futuras gerações.

Palavras-chave: **OBESIDADE INFANTIL; SAÚDE PÚBLICA; POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE; MANEJO DA OBESIDADE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



## **MONITORIA ACADÊMICA COMO IMPUSIONAMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO DISCENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS**

JEOVÂNA DE CASTRO LOPES DE VASCONCELOS; JOÃO VICTOR MELO GREGÓRIO;  
FRANCISCO WALBER FERREIRA DA SILVA

**Introdução:** A monitoria universitária desempenha um papel crucial no desenvolvimento acadêmico dos estudantes, promovendo a interação entre professores, disciplinas e alunos. Neste contexto, o presente relato de experiência visa destacar a relevância das atividades extracurriculares, especificamente as vagas de monitoria, para o aprimoramento da proatividade e da desenvoltura acadêmica, com foco na educação em enfermagem. **Objetivo:** Demonstrar os benefícios da participação em atividades de monitoria, explorando os aspectos de aprendizagem colaborativa e desenvolvimento de habilidades acadêmicas. **Relato de Caso/Experiência:** Este relato baseia-se em experiências pessoais como monitora no laboratório de microbiologia, parasitologia e imunologia do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Vale do Acaraú durante os anos de 2022 e 2023. Os procedimentos incluíram a colaboração com o professor responsável, elaboração de inovações para o aprendizado dos visitantes, auxílio na preparação e condução de aulas práticas, além do suporte aos alunos durante as atividades laboratoriais. A monitoria proporcionou uma experiência educacional enriquecedora, aprofundando a compreensão dos conteúdos e fortalecendo habilidades como comunicação, liderança e trabalho em equipe. Os acadêmicos de enfermagem que frequentaram o laboratório demonstraram maior engajamento e aproveitamento das atividades práticas, o que se refletiu positivamente em seu desempenho acadêmico. Além disso, a iniciativa possibilitou o acesso ao laboratório para alunos que nunca haviam tido essa oportunidade, promovendo a democratização do conhecimento prático. Os monitores também se beneficiaram, desenvolvendo habilidades de organização e liderança enquanto desempenhavam seus papéis. A parceria entre a universidade e outras instituições foi fortalecida, já que o laboratório se tornou um ponto de interesse e visitas regulares. Isso não só aumentou a visibilidade da universidade, mas também promoveu o intercâmbio de conhecimento entre diferentes entidades educacionais. **Conclusão:** A monitoria no laboratório de microbiologia, parasitologia e imunologia, no curso de enfermagem, revelou-se uma oportunidade valiosa para o desenvolvimento acadêmico e pessoal da monitora, promovendo uma aprendizagem mais significativa e fortalecendo o vínculo entre docentes e discentes. Além de contribuir no aprendizado das turmas que recebem as monitorias.

Palavras-chave: **MONITORIA; EXTENSÃO ACADÊMICA; DESENVOLVIMENTO DICENTE; APRENDIZADO PRÁTICO; ENFERMAGEM**



## DESAFIOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM SÍFILIS CONGÊNITA: PERSPECTIVAS PARA UMA ABORDAGEM INTEGRAL DE CUIDADOS

LUIZA GEANINE DA SILVA MELO; CAROLINE EVELIN NASCIMENTO KLUCZYNIK;  
ADRIANA CRISTINA MELO DE SOUZA; MATHEUS HENRIQUE ESTEVAM; THAIS  
TARGINO FERREIRA

**Introdução:** A transmissão da sífilis congênita ocorre quando a mãe infectada transmite a doença para o bebê durante a gestação ou no momento do parto, se houver lesões ativas no canal vaginal. Esse quadro representa um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, requerendo cuidados especializados e eficazes por parte dos profissionais de enfermagem. **Objetivos:** Investigar as complicações enfrentadas na prestação de cuidados abrangentes a crianças com sífilis congênita durante as avaliações feitas por profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com coleta de publicações indexadas na Medline, BDNF, Cochrane Library, Scopus e Web of science, todas acessadas pelo portal CAPES via Comunidade Acadêmica Federada. A pesquisa foi orientada a partir da questão norteadora: "Quais desafios os enfermeiros enfrentam ao oferecer cuidados abrangentes a crianças com sífilis congênita durante avaliações clínicas?". Utilizaram-se os descritores enfermagem (nursing), sífilis congênita (congenital syphilis) e cuidados de enfermagem (nursing care). Foram incluídos artigos publicados na íntegra nos últimos 5 anos, enquanto estudos duplicados foram excluídos. **Resultados:** Um conjunto de dezessete artigos foi submetido a uma leitura completa, sendo doze destes selecionados como parte integrante da amostra final da revisão. Constatam-se desafios complexos para modificar a situação atual da sífilis congênita no Brasil, destacando-se: a baixa adesão materna ao pré-natal e às consultas pediátricas, a escassez de penicilina benzatina para tratamento, a carência de recursos para diagnóstico precoce e a comunicação frágil entre hospitais de maternidade e unidades de saúde da família. Esses elementos comprometem a prática dos enfermeiros, reduzindo o vínculo entre profissional e paciente, bem como culminam em inconsistências nos dados epidemiológicos sobre a sífilis congênita. Com isso, a configuração desse panorama pode resultar na negligência de ações educativas preventivas na assistência prestada pelos enfermeiros. **Conclusão:** As evidências deste estudo possibilitaram uma análise sobre as ações responsáveis de enfermagem frente aos desafios de manejo da sífilis e cumprimento de protocolos, desde a detecção precoce até a antibioticoterapia de controle, considerando o período que antecede e sucede o parto. Dessa forma, a luta contra a alta taxa de transmissão vertical revela que os esforços dos profissionais ainda são limitados para evitar possíveis complicações.

Palavras-chave: **SÍFILIS CONGÊNITA; ENFERMAGEM; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ENFERMAGEM PEDIÁTRICA; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**



## DESENVOLVIMENTO DE UMA MAQUETE ARTESANAL PARA O ENSINO DA MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL

JEOVÂNA DE CASTRO LOPES DE VASCONCELOS; LUIZ FERREIRA DO NASCIMENTO;  
KARINE MARIA MADEIRO ARAUJO; KEILA MARIA DE AZEVEDO PONTE

**Introdução:** No contexto da enfermagem, a habilidade de mensurar e interpretar a Pressão Venosa Central (PVC) é essencial no cuidado de pacientes críticos, pois auxilia na avaliação da função cardíaca e no manejo do volume sanguíneo. O ambiente educacional é crucial para aprimorar o conhecimento e desenvolver competências clínicas. Para os enfermeiros em formação, dominar esse procedimento é fundamental para garantir um cuidado eficaz a pacientes de risco. Métodos de ensino inovadores são indispensáveis para assegurar uma compreensão completa desse tema. Uma dessas estratégias é o uso de maquetes artesanais, que oferecem uma abordagem tangível e visualmente atrativa para o ensino de procedimentos clínicos complexos. **Relato De Caso/Experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado em novembro de 2023, durante as atividades teóricas e práticas do módulo "A Pessoa em Estado Crítico" do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em Sobral-Ceará. Com o intuito de aprimorar o aprendizado sobre a mensuração da PVC, desenvolveu-se uma maquete artesanal como recurso educacional, utilizando materiais de baixo custo, tais como folhas de EVA, equips, papelão, cartolinas e isopor. A maquete criada representou fielmente o procedimento de inserção de um cateter na veia jugular interna para a monitorização da PVC. Durante as aulas, a demonstração prática do procedimento foi realizada usando a maquete como recurso visual e tátil. Os estudantes demonstraram uma compreensão profunda do procedimento ao interagir com a maquete, permitindo-lhes visualizar e praticar os passos necessários, compreendendo a anatomia e a técnica envolvidas. Além disso, o uso da maquete estimulou a participação ativa dos alunos, enriquecendo o ambiente de aprendizado. A representação física do processo de mensuração da PVC promoveu uma aprendizagem significativa e maior retenção do conteúdo. **Conclusão:** A utilização de maquetes artesanais como instrumento educativo de procedimentos clínicos, como a mensuração de PVC, mostrou-se uma estratégia eficaz e promissora para aprimorar o aprendizado dos estudantes de enfermagem. A criação de recursos educacionais acessíveis e de baixo custo, facilita a compreensão dos conteúdos, como também contribui para a formação de profissionais mais competentes e confiantes em suas habilidades clínicas, fortalecendo a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: **MAQUETE ARTESANAL; ENSINO PRÁTICO; PRESSÃO VENOSA CENTRAL; RECURSOS EDUCACIONAIS; ENFERMAGEM**



## LIDERANÇA DO ENFERMEIRO FRENTE A INTERPROFISSIONALIDADE, NA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE GOIÁS

RICARDO RIBAMAR DA SILVA; KARINA SUZUKI; REGIANE APARECIDA DOS SANTOS SOARES BARRETO

### RESUMO

A Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO) é uma instituição governamental que é responsável por questões administrativas de monitoramento e controle de ações relacionadas à doação e ao transplante, onde faz-se necessário a presença diuturnamente de profissionais de diferentes áreas da saúde, demandando uma liderança eficiente e eficaz de forma célere e estratégica. Este estudo é um relato de experiência e explora o impacto da liderança de enfermagem na Coordenação de Credenciamento e Monitoramento da CET-GO, com foco no desenvolvimento de protocolos institucionais e na gestão de recursos humanos, no período de janeiro de 2020 a maio de 2024. O objetivo deste estudo é destacar a liderança do enfermeiro na equipe interprofissional e a aplicação de *soft skills* como habilidades comportamentais importantes para o desenvolvimento de ações e engajamento das equipes. Ao aliar essas questões de relacionamentos, empatia e adaptabilidade com processos padronizados de trabalho, utilizando ferramentas de gestão estratégica como as matrizes SWOT com foco nas oportunidades e GUT para esclarecer os pontos de vulnerabilidades e o mapeamento de processos dos setores e das atividades de forma individualizadas para registros, foi possível identificar melhorias e priorizar ações, corroborando para os avanços institucionais e sociais por meio dessa liderança. Assim, os resultados demonstram a importância do líder enfermeiro na promoção de um ambiente de trabalho eficiente e colaborativo com pontos favoráveis para a instituição e a sociedade. Além disso, o estudo destaca a capacidade do enfermeiro de liderar diferentes profissionais de saúde, essenciais para garantir a qualidade e segurança no processo de doação e transplante.

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde; Enfermagem; Capacidade de Liderança e Governança; Educação Interprofissional; Transplante.

### 1 INTRODUÇÃO

A Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO) é uma unidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás credenciada junto ao Ministério da Saúde pela Portaria nº 78/1999, possui como responsabilidade a coordenação, a fiscalização e o controle de todas as ações relacionadas às doações e dos transplantes de órgãos e/ou tecidos no âmbito estadual (Brasil, 1999). Desde então, inúmeros processos laborais e administrativos foram desenvolvidos para gerenciar e aprimorar essas ações, de forma que atendesse à demanda necessária, até os dias atuais.

A complexidade desse processo é evidenciada desde o acesso do receptor à lista de espera para o transplante até o momento pós-transplantes, exigindo uma equipe multidisciplinar qualificada, atenta e colaborativa entre os setores envolvidos. Nesse contexto, a liderança do enfermeiro torna-se um fator promotor para o sucesso dessas atividades, por possuir características inerentes à profissão como visão holística no cuidado em saúde, tomadas de decisões críticas e a capacidade de comunicação (NASCIMENTO, et al., 2023).

A interprofissionalidade, definida como a prática entre diferentes profissionais de saúde,

é um componente essencial na CET-GO na qual médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e executores administrativos atuam juntos para garantir a qualidade e a segurança do processo, requerendo uma liderança que tenha conhecimento educacional para orientar esse trabalho em conjunto, fomentando a cooperação e o diálogo entre às áreas profissionais (FORTE, MARIA, 2023). Liderar essa diversidade requer essas habilidades e competências que são denominadas *soft skills* (TRAVASSOS, 2019) e o profissional de enfermagem está apto para essa liderança.

Por questões éticas da pesquisa científica, em respeito à dignidade e autonomia a todos os envolvidos, este estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o bem-estar e a segurança, e possui apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás com CAAE: 67048923.5.0000.5078.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar a experiência de um enfermeiro na Coordenação de Credenciamento e Monitoramento da CET-GO, com equipe interprofissional, e na aplicação de *soft skills* como habilidades comportamentais importantes para o desenvolvimento de ações e engajamento das equipes.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

A coordenação de Credenciamento e Monitoramento da CET-GO em janeiro de 2020 possuía uma equipe reduzida e diversos déficits setoriais. Não havia um mapeamento claro de processos, definições de responsabilidades nem indicadores de eficiência. Embora as atividades fossem executadas, este cenário refletia uma carência de gestão estruturada e evidenciava lacunas operacionais.

Inicialmente, foi utilizado a matriz *SWOT*, ferramenta de planejamento estratégico utilizada para analisar quatro elementos que são: *Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades), *Threats* (Ameaças) (SILVA et al., 2023) e evidenciou-se os pontos de melhorias necessários para a qualificação dos setores da coordenação.

Identificado esses pontos, observou-se em cada setor as atividades por área profissional para determinar o seu grau de importância naquele cenário. Para isso, foi utilizado a matriz GUT, cuja ferramenta possibilita identificar essa importância com base em três critérios que são: Gravidade (G), Urgência (U) e Tendência (T), sendo que cada um deles possui uma escala que considera 1 de menor intensidade para cada um dos critérios, até 5, maior intensidade. Após numerá-las nessa escala, multiplica-se os valores para identificar quais atividades devem se priorizadas, além de nortear a comunicação e promover a transparência na tomada de decisão estratégica (SILVA, 2024).

Diante desses resultados (*SWOT* e GUT) foi elaborado um plano de gestão e entregue para a instância superior com o propósito de apontar melhorias dos processos de trabalho na CET-GO, entre eles, foi identificado a necessidade do aumento do quantitativo da força de trabalho em todos os setores e a realocação de um setor para outra Coordenação da CET-GO e apontou para a possibilidade de agregação de outros dois setores em um só. Houve também alterações de diversas atividades com base na gestão por processos que tem como característica o mapeamento do setor além da documentação, o monitoramento e o controle das atividades por meio de indicadores (FAUSTINO, 2023).

Com esse mapeamento, identificou-se as possibilidades de interação entre os setores interna e externos à Coordenação, de modo a evidenciar os resultados com os envolvidos direta e indiretamente, e observar a evolução mensal por meio dos indicadores. Também foi elaborado e implementado o Programa de Integração e Acolhimento, na qual recebe todos os novos integrantes independente da classe profissional e do setor de lotação.

Esse programa objetiva a disseminação de conhecimento sobre as responsabilidades dos setores entre os integrantes da Coordenação, promovendo a adaptação, a socialização, o

engajamento e a colaboração dentre os profissionais que embora tenham responsabilidades distintas, são estimulados a manter o sentimento de pertencimento da equipe e da instituição.

Reuniões foram pré-fixadas com datas programadas para o acompanhamento das atividades e dos resultados alcançados. Seguindo esse roteiro foi possível identificar desafios e os diálogos foram mais estruturados e produtivos, permitindo uma comunicação clara e objetiva entre os membros da equipe. A regularidade dessas reuniões permitiu a utilização de outra ferramenta de gestão que é o feedback entre líder e a equipe de cada setor, contribuindo para o desenvolvimento de uma comunicação efetiva e interação dos processos e social (ATKINSON, 2021).

Todas essas ações de gestão frente à interprofissionalidade, trouxeram resultados considerados satisfatórios para o período de quatro anos, tanto em curto, médio e longo prazo. No âmbito institucional, a Coordenação foi responsável pela elaboração de três Notas Técnicas para as sociedades envolvidas e de três livros publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo dois com International Standard Book Number (ISBN) que agora estão à disposição para disseminação do conhecimento das áreas temáticas. E ainda, houve uma reestruturação dos setores incluindo o desenvolvimento de novas atividades, alterações de outras para assegurar um controle mais efetivo e diminuir procedimentos desnecessários.

No âmbito social, houve um aumento contínuo dos números de pacientes com acesso à rede de transplantes dentro e fora do Estado de Goiás, com variações que ultrapassam 100% por modalidades de transplantes, evidencia-se a redução da taxa de pacientes que eram retirados da lista de espera para o transplante de 11% para 6,5%, e ainda, houve aumento no número geral de educação permanente de 100% para todos os setores da CET-GO. Não obstante, houve participações em sete Congressos nacionais e internacionais, todos com exposições e apresentações de trabalhos científicos nessa área de transplante.

### 3 DISCUSSÃO

A experiência relatada na coordenação do setor de Credenciamento e Monitoramento da CET-GO fornece uma visão sobre a importância da liderança do enfermeiro em um contexto complexo e interprofissional. Segundo Silva et al. (2022), a enfermagem, possui formação que contribui para a gestão de instituições e equipes multidisciplinares, com visão holística e cuidado centrado no paciente, nesse mesmo raciocínio, no estudo de Beltran et al., (2024), a liderança por enfermeiros associadas as habilidades de *soft skills* pode gerar empoderamento e envolvimento das equipes nas atividades.

Embora a mudança geral trouxe desafios para a instituição, ela pode ser mitigada com a gestão por processos, baseada na valorização profissional e na colaboração mútua para o desenvolvimento institucional (SILVA, et al., 2021). Desse modo, a utilização de ferramentas como SWOT, GUT e o mapeamento dos setores e das atividades, que são amplamente utilizadas pela enfermagem em diversas áreas, possibilitou a transparência e a participação das equipes nesse processo, gerando resultados considerados satisfatórios.

No contexto deste estudo, as reuniões regulares foi outra estratégia adotada para o desenvolvimento das atividades, sendo utilizada inclusive como feedback, e para COX (2019), esse é o melhor momento para reconhecer os pontos positivos, encorajando-os e fortalecendo a busca pela melhoria contínua.

Embora existam trabalhos publicados que abordem as ferramentas de gestão citadas utilizadas por enfermeiros, as limitações desse estudo estão relacionadas à replicação por se tratar de um relato de experiência e não foi encontrado outros estudos para a comparação com similaridade ao tema, nas bases de dados pesquisadas.

### 4 CONCLUSÃO

O estudo evidencia o impacto na gestão do enfermeiro dentro da equipe

multiprofissional. A experiência dessa liderança demonstrou a importância da gestão por processos e da implementação de ferramentas como *SWOT* e *GUT*, aliada ao mapeamento de processos e à comunicação constante, o que resultou em melhorias das documentações institucionais, no acesso de pacientes aos transplantes e na produção do conhecimento científico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 78, de 9 de março de 1999, que credencia e autoriza o funcionamento da Central Estadual de Transplantes de Goiás. **Ministério da Saúde**. Brasília, 1999.

ATKINSON A, WATLING CJ, BRAND PLP. Feedback And Coaching. **EUR J PEDIATR**. 2022 Feb;181(2):441-446. doi: 10.1007/s00431-021-04118-8. Epub 2021 May 21. PMID: 34021400; PMCID: PMC8821048. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34021400/> Acesso em: 20 mai. 2024.

COX, SHARON MSN, BSN. Fornecer Feedback Significativo E Disciplinar. **Gestão de Enfermagem (Springhouse)** 50(7):p 56, julho de 2019. | DOI: 10.1097/01.NUMA.0000558608.01222.28. Disponível em: [https://journals.lww.com/nursingmanagement/fulltext/2019/07000/providing\\_meaningful\\_feedback\\_and\\_discipline.12.aspx](https://journals.lww.com/nursingmanagement/fulltext/2019/07000/providing_meaningful_feedback_and_discipline.12.aspx) Acesso em: 20 mai. 2024.

DA SILVA, Maria Nillane et al. Proposta De Intervenção Para Padronização Da Contenção De Pacientes Em Unidade De Terapia Intensiva De Um Hospital Público: Um Relato De Experiência. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p. e14013245090-e14013245090, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45090/36032> Acesso em: 20 mai. 2024.

FAUSTINO, Thiallan Nery. Mapeamento De Processos De Trabalho Desenvolvidos Por Enfermeiros Que Atuam Na Gerência Dos Serviços De Enfermagem No Âmbito Hospitalar: Diagnóstico, Análise E Proposta De Tecnologia Gerencial Em Uma Maternidade Da Rede Ebserh. 2023. 70 f. Orientador: José Adailton da Silva. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde) - **Centro de Ciências da Saúde**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/55061> Acesso em: 20 mai. 2024.

FORTE, I.; MARIA, S. PET-Saúde Interprofissionalidade: Contribuições, Barreiras E Sustentabilidade Da Educação Interprofissional. **Interface**, v. 27, 1 jan. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/gHTk5vdM5k9FY3fHYhsVQPn/?lang=pt> Acesso em: 20 mai. 2024.

IWANKIW, R. et al. Autoavaliação De Soft Skills Em Enfermagem: Construção E Validação De Conteúdo De Um Instrumento. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 1 jan. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GD3kMHHDvNZ4yk5hmctmvhN/> Acesso em: 20 mai. 2024.

JUSSARA JÉSSICA PEREIRA; CAROLINA MACHADO SARAIVA; ANA FLÁVIA REZENDE. Teorias Tradicionais De Liderança A Partir De Uma Perspectiva Crítica. **REAd**, v. 29, n. 2, p. 474–503, 1 ago. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/read/a/3C6NP9fXdXdGv8G8V3YqRfz/?lang=pt> Acesso em: 20 mai.

2024.

NASCIMENTO, T. R.; FERREIRA, C. V. L.; DO NASCIMENTO, G. L. S.; CONCEIÇÃO, M. S. S.; CORREIA, E. A.; LEITE, A. B. P.; BEGNOSSI, J. Y. U.; LIMA, D. de J.; SANTOS, M. E. da S.; TEIXEIRA, M. G. da C.; DE JESUS, F. da P.; DE SOUZA, R. S. O Papel Do Enfermeiro No Processo De Gestão Hospitalar: Uma Revisão Integrativa. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, p. e3067, 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3067> Acesso em: 20 mai. 2024.

PEREIRA, A.; CAVALCANTI, A. Planejamento Estratégico Em Uma Instituição Pública De Saúde De 2012 A 2022: Implicação Das Percepções Da Força De Trabalho E Decisões Gerenciais. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, 1 jan. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBfpyp5GSzL4YXtd8gTK66j/?lang=pt#> Acesso em: 20 mai. 2024.

SILVA et al. A Importância Do Planejamento Em Saúde E Da Análise SWOT Na Gestão Dos Serviços De Enfermagem. **Editora Científica Digital eBooks**, p. 12–24, 1 jan. 2023. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/a-importancia-do-planejamento-em-saude-e-da-analise-swot-na-gestao-dos-servicos-de-enfermagem> Acesso em: 20 mai. 2024.

SILVA, G. T. R. DA et al. Gestão E Liderança Na Percepção De Enfermeiros: Um Caminhar À Luz Da Burocracia Profissional. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vWSnBFg6kNhy3Dyr4hDWrYL/?format=pdf> Acesso: 20 mai. 2024.

SILVA, S. F. DA, GAIO, M. C., SANCHES, S., JOSÉ, H., HENRIQUES, M. F., & GOUVEIA, M. J. (2021). Gestão Do Processo De Mudança Nas Organizações De Saúde: Revisão Narrativa Da Literatura. **Gestão E Desenvolvimento**, (29), 483-504. Disponível em: <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2021.10227> Acesso em: 20 mai. 2024.

TRAVASSOS, VASCO DANIEL CORDEIRO. A Importância Das Soft Skills Nas Competências Profissionais. **Instituto Politécnico de Coimbra**, 2019. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31936/1/Vasco\\_Travassos.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31936/1/Vasco_Travassos.pdf) Acesso em: 20 mai. 2024.



## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

EZEQUIAS OLIVEIRA DE SOUZA; BÁRBARA BRUNA SIMÕES FEITOSA; MARIANA DONATO DE JESUS; KIM PUTUMUJU SANTOS DE OLIVEIRA; DANIELE MELLO DA SILVA DE LIMA

**Introdução:** A Atenção básica é um modelo de sistema de saúde que tem como finalidade o desenvolvimento de um sistema universal e integrado de ação à saúde do paciente. À saúde da mulher na atenção básica é um campo fundamental da enfermagem, pois deve identificar os diagnósticos de enfermagem e fatores de risco dessa população. Esses profissionais podem contribuir para a promoção da saúde, prevenção de doenças e sistematizar o cuidado em todas as fases da vida humana, fortalecendo a atenção primária e melhorando os resultados de saúde. **Objetivos:** O objetivo deste resumo é compreender as atribuições realizadas no desenvolvimento da prática clínica do enfermeiro no primeiro nível de atenção em saúde da mulher, e como se tornam clinicamente importante seu papel no decorrer dessa assistência. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, de nível exploratório sobre as evidências disponíveis sobre a assistência de enfermagem em pacientes com sepse. Se deu por meio de pesquisas nas bases de dados científicas PubMed e SciELO. Os termos selecionados foram “Saúde da Mulher” e “Assistência de enfermagem”. Os critérios de inclusão estabelecidos: artigo de pesquisa primário publicado no idioma português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo nos últimos 5 anos (2019-2024). No total, foram encontrados 80 artigos, foram excluídos resultados sem publicação completa e não relacionados ao tema. **Resultados:** O papel do enfermeiro é indispensável no primeiro nível de atenção à saúde, pois no decorrer do processo assistencial realiza um cuidado integral e humanizado nos agravos que norteiam a mulher. A atenção de enfermagem nos serviços consiste na avaliação e acompanhamento sistemático com enfoque nas linhas de cuidados prioritários e ações de promoção, redução de risco ou manutenção de baixo risco, rastreamento/deteção precoce, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças, considerando-se a individualidade, necessidades e direitos da mulher, sempre com a constante avaliação, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde. **Conclusão:** Portanto, dada a análise da assistência de enfermagem à saúde da mulher na atenção básica, os resultados obtidos constam que tem contribuído para a consolidação do modelo assistencial e multidisciplinar, garantindo assim o cuidado contínuo com as mulheres. O que ressalta, a importância dessa assistência no decorrer do processo saúde-doença do paciente.

**Palavras-chave: ENFERMAGEM; ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE DA MULHER; ATENÇÃO INTEGRAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



## **CUIDADOS EM SAÚDE AOS USUÁRIOS COM DIABETES MELLITUS HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 - UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CAROLINE PEREIRA DA CRUZ

**Introdução:** No final de 2019, o mundo foi assolado por uma pandemia de síndrome respiratória, a COVID-19, doença cujo prognóstico é especialmente prejudicial em pessoas com doenças crônicas, e, devido à prevalência de 7,4% de diabetes e 24,5% de hipertensão na população brasileira, acentua-se a necessidade de manutenção das estratégias de vigilância e cuidado destas enfermidades, sobretudo através do cuidado integral e educação em saúde. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis e publicadas sobre formas de cuidados aos usuários com hipertensão e diabetes durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Revisão Integrativa da Literatura, utilizando-se o Google Acadêmico como instrumento de busca somado às bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF, CINAHL, COCHRANE LIBRARY, SCOPUS, LIPECS, BINACIS e UNISALUD, cujo acesso foi no segundo semestre de 2022. Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis para leitura, em português, inglês e espanhol, que se aproximassem do tema proposto e focassem na população adulta/idosa, já os critérios de exclusão foram artigos pagos e revisões de literatura. **Resultados:** A pesquisa totalizou 1.257 resultados. Após o implemento dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 10 artigos, de maioria em língua portuguesa e publicados no Brasil. Os achados foram agrupados em duas categorias temáticas: Abordagem presencial e remota. No primeiro caso, as principais estratégias de cuidado consistem na adoção dos protocolos de segurança sanitária e reorganização dos serviços de saúde para o atendimento presencial em casos de descompensação dos quadros pressóricos e glicêmicos. Quanto à segunda modalidade, são consideradas medidas importantes: Teleatendimento para monitoramento remoto de pacientes, através do incentivo à continuidade da terapia medicamentosa; educação em saúde, com instruções de cuidados diários, como alimentação, prática de exercício físico, exercício do autocuidado, etc.; recomendações para prevenção da COVID-19 e combate às informações falsas sobre a pandemia. **Conclusão:** Observou-se que os métodos utilizados para a manutenção da saúde de pacientes com hipertensão e diabetes tiveram bons resultados contra a transmissão do vírus, porém tanto o modelo presencial quanto o remoto possuem suas deficiências. A comparação de estudos sobre estratégias de cuidados implementadas em ambos os moldes poderia gerar achados relevantes, como, por exemplo, uma proposta híbrida.

**Palavras-chave:** SAÚDE COLETIVA; COVID-19; DIABETES MELLITUS; HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA; CUIDADOS EM SAÚDE



## O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO CUIDADO DE FERIDAS E CURATIVOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA NA REGIÃO NORTE

EMERSON CARDOSO CARVALHO; FABIANA COSTA MOURÃO; LORENA VICTORIA DE SOUZA FERREIRA; ELOISA LEAL DE LEAL; TAYNARA CHAVES DE SOUZA

**Introdução:** A resolução COFEN 567/2018 regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, a mesma estabelece ações específicas para cada categoria, a norma atribui ao enfermeiro participar da avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas. Em vista disso, o profissional enfermeiro apresenta um papel indispensável nesse processo, devendo avaliar o indivíduo lesionado e prescrever o cuidado mais adequado, além de executar, orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na realização do curativo. **Objetivo:** Verificar o conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre feridas e curativos no Hospital Metropolitano de urgência e emergência. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, no qual foi analisado o conhecimento do profissional enfermeiro sobre feridas e curativos através de um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre feridas e coberturas. Além disso, foi possível identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, o que ajudou a desenvolver um instrumento de orientação para realização de curativo em feridas que comumente encontramos no hospital. Foi elaborado um termo de consentimento livre esclarecido que foi submetido à apreciação e aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Pará, pelo parecer nº 6.126.316, e CAAE nº 69878923.1.0000.8607. **Resultados:** foram incluídos na pesquisa 37 enfermeiros que atuam nas unidades de internação do hospital. Predominantemente os profissionais eram do sexo feminino, com tempo de experiência dos profissionais predominando em 10 a 15 anos. Foi observado que apesar de muitos enfermeiros terem bastante tempo de experiência na assistência, o resultado na pesquisa foi inversamente proporcional a quantidade de acertos das perguntas, ou seja, o tempo de experiência não influenciou no conhecimento adequado sobre feridas e curativos, mas que a quantidade de enfermeiros que realizaram capacitações ou cursos sobre feridas foi diretamente proporcional ao número de acertos. **Conclusão:** O presente estudo identificou baixo nível de conhecimento dos profissionais enfermeiros no tratamento de feridas, corroborando para criação de um guia assistencial no cuidado de feridas.

Palavras-chave: **CONHECIMENTO; ENFERMAGEM; FERIDAS; CURATIVOS; HOSPITAL**



## SAÚDE MENTAL NA PERINATALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM

LAYANE FERREIRA MENEZES; LILIANE CASTRO SILVA

### RESUMO

Objetivou-se realizar um relato de experiência com embasamento científico teórico – prático, relacionado às práticas do estágio supervisionado de enfermagem em saúde mental com foco nas gestantes e puérperas do programa Alô Bebê. Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência implementado durante o estágio de Saúde Mental no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) entre 19 de março e 09 de abril de 2024. O estágio proporcionou uma oportunidade de colocar em prática a teoria aprendida no decorrer da graduação, assim fornecendo conhecimentos através da assistência de enfermagem em saúde mental para todas as gestantes que frequentam o Alô Bebê. Conclui-se a importância de enxergar a gestante para além do seu estado gravídico, considerando suas necessidades emocionais, psicológicas e sociais. O enfermeiro deve estar sensibilizado para a relevância de uma abordagem holística no cuidado das gestantes, proporcionando um atendimento mais humanizado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Gestantes; Saúde mental; Estágio Supervisionado

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Enfermagem, na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo da sua formação, deve conter estágios supervisionados em hospitais gerais e de especialidades, departamentos de exames ambulatoriais, rede básica de saúde e serviços comunitários, a serem realizados durante os dois últimos semestres do curso de graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001).

A finalidade da prática de estágio supervisionado é a de desenvolver em cada estudante do curso de Enfermagem não apenas a compreensão das teorias estudadas durante a graduação, mas também sua aplicabilidade e a reflexão sobre a prática que se inicia neste momento, contribuindo não só para a formação acadêmica teórico-prática, mas também para desenvolver as habilidades necessárias que são relevantes para intervenções que possibilitam a transformação da sociedade e a contribuição para a construção da cidadania (PEREIRA *et al.* 2017).

O estágio supervisionado proporciona o domínio de instrumentos teóricos e práticos imprescindíveis à execução de suas funções e visa beneficiar a experiência e promover o desenvolvimento, no campo profissional, dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante o curso. Em suma, o estágio supervisionado dá a noção do que o futuro profissional irá encarar no seu cotidiano, aprendendo a lidar com as contingências diárias e conseguir atingir seu objetivo maior, que é o da promoção da saúde (PEREIRA *et al.* 2017).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental refere-se a um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade (BRASIL, 2011).

E no que diz respeito a saúde mental perinatal, os problemas de saúde mental materna são considerados um grande desafio para a saúde pública e, apesar disso, o tema ainda é amplamente ignorado, tanto na atenção ao pré-natal como no pós-parto (PORTAL DE BOAS PRÁTICAS, 2021).

Considerando a fala da especialista Mariza Theme que diz o seguinte: “Os transtornos mentais perinatais não estão relacionados apenas à depressão. As mulheres podem apresentar uma gama de problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias” (PORTAL DAS BOAS PRÁTICAS IFF, 2020).

É fundamental o olhar dos profissionais para a saúde mental perinatal, pois o período da gestação e pós-parto são momentos críticos para a saúde das mulheres e dos seus bebês, além de ser um período importante para o estabelecimento dos padrões parentais, para a formação de vínculo e para o desenvolvimento infantil (PORTAL DAS BOAS PRÁTICAS IFF, 2020).

O estudo teve como objetivo realizar um relato de experiência com embasamento científico teórico – prático, relacionado às práticas do estágio supervisionado de enfermagem em saúde mental com foco nas gestantes e puérperas do programa Alô Bebê. Buscou-se descrever as práticas desenvolvidas, demonstrar a aplicabilidade dos conhecimentos teóricos e refletir sobre a importância da assistência de enfermagem na saúde mental perinatal, contribuindo para o aprimoramento técnico dos estudantes e a promoção da saúde das gestantes.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência implementado durante o estágio de Saúde Mental no CEMP realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) entre 19 de março e 09 de abril de 2024. Utilizou-se a Teoria de Hildegard Peplau para a condução da abordagem que destaca a importância da relação terapêutica entre enfermeiro e paciente. Este modelo teórico enfoca a comunicação e a interação interpessoal, fundamentais para o cuidado humanizado (ALMEIDA, 2005).

As atividades foram divididas em três etapas sequenciais: inicialmente, realizou-se uma série de sessões de educação em saúde mental direcionadas às gestantes, abordando temas como autocuidado, sinais de alterações emocionais e apoio emocional durante a gestação. Em seguida, foram organizadas dinâmicas participativas para estimular a interação entre as gestantes, promover a troca de experiências e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde, incluindo atividades como rodas de conversa e exercícios de relaxamento. Por fim, foi oportunizado a cada participante uma consulta de enfermagem individualizada para avaliar sua saúde mental, identificar possíveis riscos emocionais e oferecer apoio psicológico, com encaminhamento para atendimento especializado conforme necessário.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: Formulário de Consulta em Saúde Mental da Gestante (subdividido em Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução) (Tabela 1) e Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) (Tabela 2) para rastreio de depressão no ciclo gravídico-parturitivo.

## 3 DISCUSSÃO

Durante os estágios, houve dinâmicas de interação entre as gestantes e os acadêmicos de enfermagem, com a temática foco: as emoções na gestação. Foi notado um bom feedback positivo acerca das atividades desenvolvidas, muitas gestantes se sensibilizaram emocionalmente e relataram ter se sentido ouvidas e acolhidas, tanto nas atividades em grupo, quanto no momento do atendimento individual. Através da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) foram elencados os seguintes diagnósticos: Padrão de sono prejudicado, disposição para a saúde melhorada, ansiedade em relação ao parto e medo. Utilizou-se a Nursing Interventions Classification (NIC) para levantar as intervenções necessárias, dentre

elas destacaram - se o ensino sobre técnicas de relaxamento para alívio da ansiedade e do estresse, como musicoterapia, meditação e a promoção do conhecimento a respeito das etapas do ciclo gravídico.

**Tabela 1 – Consulta de enfermagem em saúde mental - Gestantes**

Data: Horário: Trimestre de gestação:
<b>1 – AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM</b>
<b>A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>
1. Nome:
2. Data de nascimento: 3. Idade: 4. Raça:
5. Telefone para contato:
6. Estado civil: Crença religiosa:
Número de filhos (Todos da mesma união?): Em caso negativo, quantos da mesma união:
9. Tem quantos filhos com deficiência?
10. Até que série você estudou?
11. Qual sua ocupação?
12. No momento, você está trabalhando?
13. Gesta: Aborto: Cesária: Parto vaginal: Nascidos vivos: Natimorto:
14. Antecedentes clínicos:
15. Gestação atual (Anemia, HAS, DM, álcool, drogas...):
16. Usa alguma medicação?
<b>B – HISTÓRIA PREGRESSA EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL</b>
1. Na sua família, você se lembra de alguém que teve algum tipo de doença mental? ( ) Sim ( ) Não Quem?
3. Você já teve depressão, síndrome do pânico, outro transtorno mental?
4. O que fez para se tratar?
5. Usa medicação? ( ) Sim ( ) Não Qual?
6. Após o tratamento, voltou a ter sintomas? ( ) Sim ( ) Não
7. Você teve esteve alguma vez internado em instituição psiquiátrica? ( ) Sim ( ) Não
8. Em caso positivo, quantas vezes?
9. Você já teve transtorno mental diagnosticado em gestação anterior?
10. O que fez para tratar?
11. Em algum momento houve necessidade de se afastar de suas atividades em decorrência de seu estado de saúde?
12. Em gestação anterior, você sofreu violência obstétrica?
<b>C – QUEIXA PRINCIPAL</b>
<b>D – HISTÓRIA ATUAL</b>
1. Gravidez planejada?

2. Você se sente estressada?
3. Como é sua relação com a família e amigos? Companheiro?
4. Qual o seu maior medo com a gestação?
E – EXAME PSÍQUICO
1. Impressão geral que a paciente causa no entrevistador:
2 – DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
3 - PLANEJAMENTO
4 – IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM
5 – EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Após a aplicação da EPDS - ferramenta amplamente reconhecida e utilizada para a triagem de sintomas depressivos em mulheres no período perinatal - constatou-se que nenhuma das gestantes avaliadas apresentou escores indicativos de depressão. Este resultado sugere um bem-estar psicológico positivo entre as gestantes acompanhadas durante o estágio (CEPÊDA et al. 2005).

**Tabela 1** - Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS)

Nome:	
Data: Pontuação:	
Aplicador da escala:	
Dado que teve um bebê pouco tempo, gostaríamos de saber como se sente. Por favor, sublinhe a resposta que mais se aproxima dos seus sentimentos nos últimos 7 dias.	
1. Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas. Tanto como dantes Menos do que antes Muito menos do que antes Nunca	6. Tenho sentido que são coisas demais para mim. Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente Não, resolvo-as tão bem como antes
2. Tenho tido esperança no futuro. Tanta como sempre tive Menos do que costumava ter muito menos do que costumava ter quase nenhuma	7. Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal. Sim, quase sempre Sim, por vezes Raramente Não, nunca
3. Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal. Sim, a maioria das vezes Sim, algumas vezes Raramente Não, nunca	8. Tenho-me sentido triste ou muito infeliz. Sim, quase sempre Sim, muitas vezes Raramente Não, nunca
4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo. Não, nunca Quase nunca Sim, por vezes Sim, muitas vezes	9. Tenho-me sentido tão infeliz que choro. Sim, quase sempre Sim, muitas vezes Só às vezes Não, nunca

<p>5. Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo. Sim, muitas vezes Sim, por vezes Não, raramente Não, nunca</p>	<p>10. Tive ideias de fazer mal a mim mesma. Sim, muitas vezes Por vezes Muito raramente Nunca</p>
--	--

EPDS – Orientações para cotação  
As respostas são cotadas de 0, 1, 2 e 3, de acordo com a gravidade crescente dos sintomas. As questões 3, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 são cotadas inversamente (3, 2, 1, 0).  
Cada item é somado aos restantes para obter a pontuação total.  
Uma pontuação de 12 ou mais indica a probabilidade de depressão, mas não a sua gravidade. A EPDS foi desenhada para complementar, não para substituir, a avaliação clínica.

**Fonte:** CEPÊDA T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2024.

#### 4 CONCLUSÃO

Com base nisso, conclui-se a importância de se abordar a saúde mental da gestante de alto risco, uma vez que este é um período no qual ocorrem grandes oscilações hormonais, afetando diretamente o humor e a qualidade de vida, além de tratar-se de um momento delicado, ainda mais quando se trata de gravidez de risco (DE LIMA SILVA *et al.* 2023).

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; DAMASCENO, Marta Maria Coelho. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 39, p. 202-210, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. 2001. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE\\_CES03.pdf?query=137/2007-CEE/MS](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_CES03.pdf?query=137/2007-CEE/MS) Acesso em: 10 de abril de 2024.

CEPÊDA T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2024.

DE LIMA SILVA, Marcielle et al. O impacto da saúde mental no ciclo gravídico-puerperal. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 4, n. 3, p. 1259-1264, 2023.

PEREIRA, Eva Z. LEITE, Flávia H. O. M. A importância da prática do estágio supervisionado no curso de graduação em Enfermagem. *Revista de Trabalhos Acadêmicos*. Belo Horizonte, VOL. 1, NO 2, 2017. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=4285#> Acesso em 10 de abril de 2024.

PORTAL DE BOAS PRÁTICAS IFF. Encontro com o especialista. YouTube. 02 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/live/y4RvvtFk6CE?si=FhguPwIlGpLykkJV> Acesso em: 10 de abril de 2024.

PRINCIPAIS QUESTÕES SOBRE SAÚDE MENTAL PERINATAL. Portal de Boas Práticas. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaomulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/> Acesso em: 10 de abril de 2024.



## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: IMPACTOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA**

KEMILLE BRUNNA VIANA DOS SANTOS CRUZ; ANTÔNIO EDVALDO ALVES DA SILVA JÚNIOR; GABRIELLE TAYLA COSTA TORRES; ISADORA CRISTINNY CARVALHO COSTA; MAGNÓLIA DE JESUS SOUSA MAGALHÃES

**Introdução:** O parto, antes feito em casa com o auxílio de parteiras, atualmente é conduzido por profissionais dentro de uma Unidade Hospitalar (UH). Embora isso represente uma evolução no sistema de saúde, ao proporcionar condições adequadas às mães em situações de risco iminente, esse avanço trouxe consigo um grande impasse: a violência obstétrica - que consiste em maus-tratos sofridos por mulheres na gestação e, principalmente, na hora do parto. Envolve agressões físicas ou verbais, pressões na barriga para acelerar o nascimento da criança, imposição de posições desconfortáveis e procedimentos desnecessários, como a injeção de ocitocina para intensificar as contrações. **Objetivo:** Analisar os impactos, e desafios da violência obstétrica para a assistência à saúde materna. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através da base de dados Medline, com vistas a responder à questão: “Quais os impactos, desafios e perspectivas da violência obstétrica para a assistência à saúde materna?”, utilizando a palavra-chave: “violência obstétrica” respeitando o recorte temporal de 2020-2024. **Resultados:** Tem sido demonstrado que a violência contra a mulher durante o parto coloca em risco a efetivação dos princípios da Constituição que protegem a dignidade da pessoa humana. Essa negligência tem como fator determinante a falta de legislação federal específica sobre o assunto. Por outro lado, a falta de informação das mulheres ao sofrerem agressões e a não identificação do ato de violência obstétrica acaba por encorajar a prática por parte dos agressores. **Conclusão:** Mediante os fatos mencionados, o estudo viabilizou identificar que a violência contra as mulheres, ao permanecer silenciosa, impacta diretamente a sua saúde física e psicológica, possibilitando que as mulheres percam a confiança nos serviços de saúde, o que leva a uma menor procura por partos assistidos por profissionais qualificados. Percebe-se, por conseguinte, que se faz necessária a implementação de políticas públicas por meio de campanhas de conscientização, com o fito de informar a população, para que as mulheres passem a ter conhecimento sobre procedimentos que não precisem ser realizados e tenham autonomia para fazerem suas escolhas. Dessa forma, será promovida uma assistência digna em que seus direitos fundamentais passem a ser respeitados.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA; IMPACTOS; SAÚDE; MATERNIDADE; MULHER**



## TRAJETÓRIA DE APRENDIZADO E TRANSFORMAÇÃO: REFLEXÕES DE DISCENTES PESQUISADORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

MARCELA THAÍS GONÇALVES APARECIDO; POLICARDO GONÇALVES DA SILVA

**Introdução:** A qualidade de saúde da população rural no Brasil é um tema de extrema relevância que merece ser amplamente estudado e discutido. Neste contexto, estudantes de medicina realizaram uma pesquisa sobre a qualidade de saúde dessa população e, diante de inúmeras singularidades vivenciadas na prática do estudo no âmbito da atenção primária, redigiram um relato de experiência. **Objetivo:** transcender a experiência de discentes pesquisadores no âmbito da atenção primária de saúde. **Relato de experiência:** foi realizada uma pesquisa durante os meses de março a dezembro de 2023, que envolveu visitas à Unidade Básica de Saúde e às comunidades rurais locais, para a coleta de dados acerca da qualidade de vida e perfil epidemiológico desses moradores. Durante esse processo, foi vivenciada uma visão mais profunda sobre o funcionamento do sistema público no nível mais básico e essencial para a população. Foi observada a importância do trabalho e da interdisciplinaridade para garantir um atendimento integral e eficiente aos pacientes, porém, foram explicitadas inúmeras fragilidades, na prática, com a quebra de princípios fundamentais do SUS. A troca de conhecimento e experiências entre médico-paciente e equipe é um fator crucial para assegurar tais princípios. Além disso, foi notória a urgência na promoção de saúde e prevenção de doenças, na prática da atenção primária exercida em zonas mais periféricas dos centros urbanos, que acabam sendo marginalizadas nas ações e políticas públicas de saúde atuais. Logo, notaram-se problemas de saúde que urgiam na população rural, como a ampliação do acesso à saúde, a extensão das campanhas de vacinação às localidades rurais, orientações sobre hábitos saudáveis e o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e em situações de vulnerabilidade de locomoção física, emocional e mental. **Conclusão:** A abordagem centrada no paciente e a valorização da escuta ativa foram aspectos que contribuíram significativamente para a melhoria da prática da pesquisa, visto que a coleta de dados, quando realizada nas zonas rurais, era feita em concomitância com eventos de saúde locais organizados por discentes da universidade em conjunto com a prefeitura local. Dessa forma, a experiência possibilitou ver a importância desse nível de saúde para a população.

**Palavras-chave:** Atenção primária de saúde, População rural, Qualidade de vida, Políticas de saúde, Discentes pesquisadores.