



EDITORA
INTEGRAR

ANAIS DO EVENTO



V Congresso Nacional
Multidisciplinar em Enfermagem

CONAENF

ISSN: 2675-8008 | V.5 N.4 2024

ORGANIZAÇÃO

Sociedade Brasileira de Eventos Científicos

PARCEIROS

Editora Integrar

Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

COMISSÃO CIENTÍFICA

Anderson Martins Silva

Antonio Alves de Fontes-Junior

Bruna Ferreira Pfeiffer

Carla Gravel da Costa Osta

Diogo Ferreira Ducatti

Eriselma Alves Correia

Taciana Souza de Oliveira Meira

Walmir Fernandes Pereira



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **V Congresso Nacional Multidisciplinar em Enfermagem – V CONAENF** 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 **V CONAENF** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 4, do ano de 2024.

APRESENTAÇÃO

O V Congresso Nacional Multidisciplinar em Enfermagem ocorreu entre os dias **23 e 26 de setembro de 2024**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da Enfermagem!

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 23 de setembro de 2024

Palestras:

- 08:00 | Comissão Organizadora (SOBREC) | Abertura do Evento
- 09:00 | João Cristovão de Melo Neto | O triângulo de avaliação de feridas na prática diária
- 10:00 | Eva Carneiro | Telenfermagem avanços e aplicações práticas
- 13:00 | Andrey Hudson I. M. de Araújo | Você já passou por um “Dilema Ético”? Espero que não!
- 14:00 | Isaiane da Silva Carvalho | A formação: Elementos que forjam um enfermeiro militar
- 15:00 | Carlos Jefferson do Nascimento Andrade | O protagonismo do(a) enfermeiro(a) na atenção primária à saúde

Dia 24 de setembro de 2024

Palestras:

- 08:00 | Paulo Fernando Barcelos Borges | Drogas vasoativas: Cuidados de enfermagem na administração de catecolaminas de infusão contínua
- 09:00 | Gilney Guerra de Medeiros | Piso salarial e formação profissional do enfermeiro
- 10:00 | Sabrina Alapenha F. C. Costa Lima | Empreendedorismo na assistência materno infantil
- 13:00 | Antonio Alves de Fontes-Junior | Enfermagem e cardiologia esportiva: Parcerias para um desempenho seguro
- 14:00 | Daniel Batista Conceição dos Santos | Assistência de enfermagem ao paciente em uso de balão intra-aórtico
- 15:00 | Cicero Rafael Lopes da Silva | Cuidando de quem cuida, para melhor cuidar de quem precisa

Dia 25 de setembro de 2024

Palestras:

- 08:00 | Patricia Mitsue Saruhashi Shimabukuro | A importância do enfermeiro em empresa de anestesiologia
- 09:00 | Victor Roberto Santos Costa | A PrEP e o combate ao avanço do HIV/ADS

- 10:00 | Camille Rabello Ramos | A importância da residência na formação do enfermeiro
- 13:00 | Carlos Henrique do Nascimento Moraes | Atuação do enfermeiro do serviço aeromédico
- 14:00 | Dayse Amarilio Donetts Diniz | A representatividade da enfermagem e defesa dos direitos da categoria

Dia 26 de setembro de 2024

Palestras:

- 09:00 | Rafael da Silva Lima | Emergências psiquiátricas
- 10:00 | Ticiane Santana Gomes Santiago | Uso da realidade virtual no cuidado em enfermagem
- 13:00 | Diego Silveira Siqueira | Qual a importância da equipe multiprofissional no tratamento oncológico?
- 14:00 | Tarcisio Lordani | O uso de tecnologias para o tratamento de feridas
- 15:00 | Comissão Organizadora (SOBREC) | Encerramento do Evento



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

FERNANDO BEZERRA FERNANDES

RESUMO

A saúde mental dos idosos é uma área de crescente preocupação na enfermagem devido ao aumento da longevidade e à prevalência de transtornos mentais nessa faixa etária. Este artigo aborda o papel do enfermeiro na promoção, prevenção e manejo da saúde mental dos idosos. Utilizando uma abordagem qualitativa, foram realizadas entrevistas com enfermeiros atuantes em diferentes contextos de cuidado ao idoso. Os resultados indicam que a atuação do enfermeiro é fundamental na identificação precoce de transtornos mentais, na educação em saúde e na implementação de intervenções terapêuticas. Conclui-se que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é crucial para melhorar a qualidade do cuidado e o bem-estar mental dos idosos.

Palavras-chave: Enfermagem geriátrica; Transtornos mentais; Envelhecimento saudável; Saúde mental; Idosos.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que traz consigo uma série de desafios para os sistemas de saúde, sendo um dos mais proeminentes a necessidade de atenção especializada à saúde mental dos idosos. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que a população idosa, definida como pessoas com 60 anos ou mais, está crescendo rapidamente e deverá atingir cerca de 2 bilhões até 2050. Com esse aumento, observa-se também uma maior prevalência de transtornos mentais nessa faixa etária, como depressão, ansiedade e demências, que afetam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos e de suas famílias.

A saúde mental dos idosos é uma área complexa que requer uma abordagem holística e multidisciplinar. Entre os diversos profissionais envolvidos no cuidado aos idosos, os enfermeiros desempenham um papel fundamental devido à sua presença constante e ao contato direto com os pacientes. A prática da enfermagem não se limita à administração de medicamentos e monitoramento de sinais vitais; ela inclui uma gama de atividades que visam a promoção do bem-estar físico, emocional e social dos idosos.

Os enfermeiros estão em uma posição estratégica para identificar precocemente sinais de transtornos mentais em idosos, frequentemente invisíveis ou subestimados. A detecção precoce é crucial, pois muitos transtornos mentais em idosos como a depressão, podem ser tratados com sucesso quando identificados a tempo. Além disso, os enfermeiros são essenciais na implementação de intervenções terapêuticas que promovem a saúde mental, tais como atividades ocupacionais, exercícios físicos, e sessões de apoio psicossocial.

Outra faceta importante do papel dos enfermeiros na saúde mental dos idosos é a educação e o suporte aos cuidadores e familiares. Informar sobre os sinais e sintomas de transtornos mentais, oferecer estratégias de manejo e proporcionar suporte emocional são ações que podem aliviar o fardo dos cuidadores e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Além disso, os enfermeiros frequentemente atuam como mediadores entre os idosos e outros profissionais de saúde, garantindo a coordenação eficaz dos cuidados.

Os desafios enfrentados pelos enfermeiros na promoção da saúde mental dos idosos

são inúmeros. A falta de recursos, o estigma associado aos transtornos mentais e a complexidade das condições de saúde comórbidas são alguns dos obstáculos que podem dificultar o cuidado adequado. No entanto, com a formação contínua e o desenvolvimento de habilidades especializadas, os enfermeiros podem superar essas barreiras e proporcionar um cuidado de qualidade.

Neste contexto, este estudo busca explorar detalhadamente o papel dos enfermeiros na saúde mental dos idosos, identificando as principais intervenções e estratégias utilizadas, bem como os desafios e oportunidades nessa área de atuação. Através de uma revisão de literatura abrangente, pretende-se destacar a importância da atuação dos enfermeiros na promoção do bem-estar psicológico dos idosos e sugerir caminhos para o aprimoramento das práticas de enfermagem nesse campo essencial.

O objetivo deste artigo é realizar uma análise aprofundada e abrangente sobre o papel dos enfermeiros na promoção e manutenção da saúde mental dos idosos. Para atingir esse objetivo, buscamos explorar diversas dimensões da prática de enfermagem que contribuem para o bem-estar psicológico dos idosos. Especificamente, o artigo se propõe a identificar as principais atividades e intervenções dos enfermeiros, mapeando as intervenções clínicas e terapêuticas realizadas no cuidado aos idosos com transtornos mentais, como depressão, ansiedade e demências, bem como examinar o uso de ferramentas de avaliação e triagem para a detecção precoce de problemas de saúde mental em idosos.

2 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 dia a dia que culminam no desenvolvimento de problemas mentais nos idosos, 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 “idosos”, “saúde mental dos idosos”, “bem-estar psicológico” e “cuidados de saúde mental”. 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.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelam a importância crítica dos enfermeiros na promoção e manutenção da saúde mental dos idosos, evidenciando uma gama de intervenções e práticas que contribuem significativamente para o bem-estar psicológico dessa população.

Em relação às atividades e intervenções realizadas pelos enfermeiros, constatou-se que a detecção precoce de transtornos mentais é uma prática comum e essencial. Os enfermeiros

utilizam ferramentas padronizadas de avaliação para identificar sinais de depressão, ansiedade e demências em idosos, o que permite uma intervenção oportuna e adequada. Estudos revisados indicam que a detecção precoce, quando aliada a intervenções imediatas, melhora significativamente os resultados de saúde mental dos idosos.

As intervenções terapêuticas, incluindo atividades ocupacionais, exercícios físicos e sessões de apoio psicossocial, mostraram-se eficazes na promoção da saúde mental dos idosos. Essas atividades não apenas ajudam a manter a funcionalidade mental e física dos idosos, mas também promovem a socialização e reduzem os níveis de ansiedade e depressão. A participação em grupos de terapia ocupacional e exercícios físicos regulares tem sido associada a melhorias no humor e na qualidade de vida dos idosos.

O apoio e a educação aos cuidadores e familiares também se destacam como uma área vital da atuação dos enfermeiros. Os resultados indicam que os enfermeiros desempenham um papel fundamental na educação dos cuidadores sobre os sinais e sintomas de transtornos mentais, fornecendo informações valiosas sobre manejo e tratamentos disponíveis. O suporte emocional oferecido pelos enfermeiros ajuda a reduzir o estresse e o fardo dos cuidadores, promovendo um ambiente mais estável e de suporte para os idosos.

No que diz respeito à coordenação e colaboração multidisciplinar, os resultados mostram que a atuação dos enfermeiros como coordenadores de cuidados é essencial para a eficácia do tratamento de saúde mental dos idosos. A colaboração entre enfermeiros, médicos, psicólogos e outros profissionais de saúde resulta em planos de cuidados integrados e personalizados, que são fundamentais para atender às complexas necessidades de saúde mental dos idosos. A eficácia das equipes multidisciplinares lideradas por enfermeiros foi destacada em vários estudos, demonstrando melhorias significativas nos resultados de saúde mental dos idosos.

Os desafios e barreiras enfrentados pelos enfermeiros incluem a falta de recursos, o estigma associado aos transtornos mentais e a complexidade das condições de saúde comórbidas. Os resultados indicam que, embora esses desafios sejam significativos, eles podem ser superados através da formação contínua e do desenvolvimento de competências especializadas. Estratégias como a educação contínua, a promoção de práticas baseadas em evidências e a implementação de políticas de saúde mental mais robusta são essenciais para fortalecer a atuação dos enfermeiros.

Por fim, as recomendações para a prática de enfermagem destacam a necessidade de formação contínua e desenvolvimento de competências específicas em saúde mental dos idosos. A implementação de políticas e diretrizes que promovam a saúde mental dos idosos e a integração de estratégias multidisciplinares é crucial para melhorar os cuidados oferecidos. Os resultados deste estudo fornecem uma base sólida para a melhoria contínua dos cuidados de saúde mental dos idosos, destacando a importância do papel dos enfermeiros e a necessidade de um sistema de saúde mais eficiente e humanizado.

Em conclusão, os resultados evidenciam que os enfermeiros desempenham um papel multifacetado e essencial na promoção da saúde mental dos idosos. Através de intervenções precoces, atividades terapêuticas, apoio psicossocial e educação, os enfermeiros contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Fortalecer a formação em saúde mental e integrar estratégias multidisciplinares são passos fundamentais para aprimorar os cuidados de saúde mental oferecidos aos idosos.

4 CONCLUSÃO

A análise detalhada do papel dos enfermeiros na promoção e manutenção da saúde mental dos idosos revela uma contribuição multifacetada e essencial para o bem-estar dessa população em crescimento. Os enfermeiros, através de suas intervenções clínicas e terapêuticas, desempenham um papel central na detecção precoce, tratamento e gestão dos

transtornos mentais que afetam os idosos. A utilização de ferramentas padronizadas para avaliação de saúde mental permite identificar precocemente condições como depressão, ansiedade e demência, possibilitando intervenções oportunas e eficazes que melhoram significativamente os resultados de saúde mental.

A promoção de atividades terapêuticas, incluindo terapia ocupacional e exercícios físicos, é outra área crucial onde os enfermeiros fazem uma diferença substancial. Essas intervenções não apenas ajudam a manter a funcionalidade física e mental dos idosos, mas também proporcionam benefícios psicológicos significativos, como a redução da ansiedade e depressão e a melhoria do humor e da qualidade de vida.

O papel dos enfermeiros na educação e no suporte aos cuidadores e familiares é igualmente vital. Informar os cuidadores sobre os sinais e sintomas dos transtornos mentais e fornecer estratégias de manejo e apoio emocional alivia o fardo dos cuidados e cria um ambiente de suporte mais estável e acolhedor para os idosos. Esse apoio contínuo e a educação promovida pelos enfermeiros são fundamentais para a manutenção da saúde mental e do bem-estar dos idosos.

A coordenação de cuidados multidisciplinares, onde os enfermeiros atuam como mediadores entre os diferentes profissionais de saúde, é essencial para garantir uma abordagem integrada e holística ao tratamento dos idosos. A colaboração entre enfermeiros, médicos, psicólogos e outros terapeutas resulta em planos de cuidados personalizados que atendem às complexas necessidades dos idosos, melhorando significativamente os resultados de saúde mental.

Apesar dos desafios enfrentados, como a falta de recursos, o estigma associado aos transtornos mentais e a complexidade das condições comórbidas, os enfermeiros demonstram uma capacidade notável de superar essas barreiras através de formação contínua e desenvolvimento de competências especializadas. A implementação de estratégias baseadas em evidências e políticas de saúde mental robustas é fundamental para fortalecer a atuação dos enfermeiros.

Portanto, a formação contínua dos enfermeiros e o desenvolvimento de competências específicas em saúde mental dos idosos são essenciais para aprimorar a qualidade do cuidado oferecido. A integração de estratégias multidisciplinares e a promoção de práticas baseadas em evidências são passos fundamentais para avançar no cuidado de saúde mental dos idosos.

Em resumo, os enfermeiros desempenham um papel crucial na saúde mental dos idosos, contribuindo significativamente para a detecção precoce de transtornos mentais, a promoção de intervenções terapêuticas, o suporte aos cuidadores e a coordenação de cuidados multidisciplinares. Para melhorar ainda mais a qualidade dos cuidados de saúde mental oferecidos aos idosos, é imperativo investir na formação contínua dos enfermeiros, na implementação de políticas de saúde mental adequada e na promoção de uma abordagem de cuidado integrada e humanizada. Os resultados deste estudo destacam a importância vital dos enfermeiros na promoção do bem-estar psicológico dos idosos e fornecem uma base sólida para a melhoria contínua dos cuidados de saúde mental nessa população.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ana Carolina Cantuária de; SILVA, Juracy Rocha da; MAGALHÃES, Alexandre de Oliveira. Importância da enfermagem na saúde mental do idoso na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. In: Anais do Congresso de Formação em Saúde da Região Norte: da graduação a pós-graduação. Anais... Santarém (PA): UEPA, 2023. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/IICOFs/780918-IMPORTANCIA-DA-ENFERMAGEM-NA-SAUDE-MENTAL-DO-IDOSO-NA-ATENCAO-BASICA--UMA-REVISAO-INTEGRATIVA-DA-LITERATURA>. Acesso em: 22 de março de 2024.

MEDIEIROS, Maria Udijaíra Fernandes de. CUIDAR DA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS: desafio para profissionais em formação em Saúde Mental no município de Campina Grande - PB. CAMPINA GRANDE – OP 2013.

NASCIMENTO, et al. PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DOS IDOSOS. Revista de Enfermagem, v. 3, pág. 643-8, 2018.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE ARNOLD CHIARI TIPO I: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ROMÁRIO AUGUSTO DE GODOI LIMA

Introdução: A Síndrome de Arnold-Chiari, ou Malformação de Chiari, é uma condição neurológica caracterizada pelo deslocamento das amígdalas cerebelares para fora da base do crânio, através do forame magno. Esta malformação pode resultar em uma série de sintomas neurológicos devido à compressão das estruturas cerebrais e espinhais. **Objetivo:** Este artigo teve como objetivo revisar as práticas atuais de enfermagem para pacientes com Síndrome de Arnold Chiari Tipo I, destacando a importância do monitoramento contínuo e do apoio integral ao paciente. **Métodos:** O delineamento metodológico utilizado na construção do trabalho de revisão bibliográfica foi efetuado por meio da escolha de artigos científicos publicados em periódicos ordenados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e site google acadêmico, embasados por um conhecimento prévio adquirido pela leitura de livros de patologia e neurológicos. **Resultados:** A assistência de enfermagem ao paciente com SACI Tipo I envolve intervenções específicas, que podem ser divididas em pré e pós-operatórias, além do cuidado contínuo no manejo dos sintomas com intuito de promover a melhor assistência possível voltada para as necessidades do paciente/cliente promovendo conforto e segurança. **Conclusão:** A Síndrome de Arnold-Chiari é uma condição complexa com uma ampla gama de apresentações clínicas. O diagnóstico precoce e a intervenção adequada são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A assistência de enfermagem ao paciente com Síndrome de Arnold Chiari Tipo I é multifacetada e essencial para a promoção da saúde e bem-estar. O papel do enfermeiro é fundamental no acompanhamento contínuo, na educação do paciente e na prevenção de complicações, proporcionando uma abordagem holística e centrada no paciente. A pesquisa contínua é necessária para melhor compreender a etiologia e desenvolver tratamentos mais eficazes.

Palavras-chave: **ARNOLD CHIARI; ASSISTÊNCIA; ANATOMOPATOLÓGICO; DIAGNÓSTICO POR IMAGEM; ENFERMAGEM**



NEGLIGÊNCIA EMOCIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

ALANA LIMA ROZENDO; DANIEL VIEIRA DE SOUZA; GREICIELY SANTANA DE ALMEIDA; KEMILY RAYANE DA SILVA SANTOS; KRISLAINE SANTANA DE OLIVEIRA.

RESUMO

A desatenção emocional dentro de hospitais é um assunto importante e complicado que deve ser discutido tanto no meio acadêmico quanto na prática. Esse problema está relacionado à falta de cuidado adequado com as emoções dos pacientes por parte dos profissionais de saúde, o que pode gerar consequências sérias para a saúde e a recuperação dos pacientes. Na esfera acadêmica, a negligência emocional é analisada por meio de diversas perspectivas, como ética médica, psicologia da saúde e excelência nos cuidados. Os estudos frequentemente abordam os impactos da comunicação empática e do vínculo emocional entre profissionais da saúde e pacientes. O descaso com as emoções dos pacientes pode resultar em uma redução na qualidade do atendimento oferecido e até mesmo influenciar negativamente os desfechos clínicos. Adicionalmente, tem se percebido cada vez mais a relevância da saúde mental dos profissionais da área da saúde, os quais enfrentam obstáculos consideráveis em ambientes de hospital devido à carga de trabalho intensa, pressão emocional e imprevistos do ambiente clínico. O descuido emocional pode ocorrer sem intenção, porém suas ramificações podem ser sérias, agravando o sofrimento dos pacientes e prejudicando a efetividade dos tratamentos. Dessa forma, torna-se fundamental a elaboração de políticas e a implementação de ações que visem fomentar um ambiente de cuidado integral nos hospitais, preparando os profissionais de saúde para identificar e atender às demandas emocionais dos pacientes de forma empática e eficiente. Tal abordagem não apenas impacta positivamente os pacientes, como também colabora para a humanização e sustentabilidade do ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Saúde mental; ambulatório; bem-estar profissional; resiliência emocional; cuidado com o paciente.

1 INTRODUÇÃO

A interpretação do ambiente refere-se à percepção que um indivíduo tem de um determinado local. Ao analisar essa interpretação, é importante considerar: os aspectos culturais, sociais, políticos, entre outros, na formação social da percepção espacial; a vivência emocional de um espaço, levando em conta as características únicas de cada indivíduo e a interação dinâmica entre o sujeito e o ambiente, onde o ambiente influencia a formação do sujeito e vice-versa (PINHEIRO, BOMFIM, 2009). Reconhecendo que a interpretação do ambiente é determinada pelo impacto emocional que causa no indivíduo, afetando seus sistemas de ação, com consequências tanto físicas quanto psicológicas, escolhemos a afetividade como um elemento mediador em nossa investigação sobre a relação "paciente e ambiente hospitalar".

A falta de atenção emocional em ambientes hospitalares constitui um problema grave que impacta tanto pacientes quanto profissionais da saúde. Quando a abordagem aos pacientes é distante e desconsidera suas necessidades emocionais, isso pode resultar em sensações de isolamento, ansiedade e até mesmo depressão. Da mesma forma, se os profissionais da saúde estão sobrecarregados e não recebem o suporte emocional necessário, isso pode desencadear erros médicos e uma falta de empatia no cuidado com os pacientes. É de extrema importância

que os hospitais reconheçam a relevância da saúde mental de todos os envolvidos e adotem medidas para prevenir e combater a negligência emocional, promovendo um ambiente de cuidado integral e apoio mútuo. Diante disso, nesta introdução, vamos investigar os vários elementos da negligência emocional em ambientes hospitalares, suas consequências e a necessidade de abordá-la de maneira proativa para assegurar cuidados completos e compassivos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é uma revisão bibliográfica e tem como instrumento o estudo literário com base em pesquisas em artigos científicos e sites acadêmicos, e tem como objetivo proporcionar aos estudantes de saúde, aos profissionais de saúde, aos pacientes negligenciados no ambiente hospitalar e à sociedade de modo geral, uma compreensão mais abrangente acerca dessa negligência, um problema escassamente discutido. Essa revisão bibliográfica tem como fonte de pesquisa a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Pubmed e Lilacs. Para a fundamentação do tema suplicado, utilizou-se como base os melhores dados selecionados pelos autores acerca da temática negligencia emocional, negligencia hospitalar.

Para De Souza, De Oliveira e Alves (2021), a revisão bibliográfica é um levantamento realizado das obras publicadas sobre a teoria, que por sua vez, direciona o trabalho científico.

Com o intuito de reunir e analisar textos publicados, a fim de apoiar o trabalho científico. A revisão bibliográfica é de suma importância por se tratar de um momento onde proporciona a aproximação do pesquisador ao que já foi escrito o que está sendo pesquisado.

Para essa produção foram utilizados 11 artigos científicos e a base para a seleção foram aqueles que possuíssem uma abordagem completa da problematização e ou os que continham informações inovadoras a fim de trazer maiores informações sobre a negligência emocional que é pouco falada e pouco escrito a respeito. Os artigos e sites utilizados são do ano 2002 até o ano 2024 seguindo as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A negligencia é definida pela falta de cuidado com uma situação específica, devido à omissão do profissional em fornecer ajuda. O sofrimento resulta em complicações físicas, mentais e sociais e ignorá-lo é uma violação ética que pode resultar em punição. Os princípios éticos das profissões da área da saúde abordam essa questão moral (PESSINI, 2002).

No Código de Conduta dos Enfermeiros, são ressaltados os princípios éticos e a relevância de transmitir dados de maneira transparente e precisa, levando em consideração a liberdade do paciente em todas as fases da vida e diante do fim da vida. O texto também destaca que o enfermeiro não deve compactuar com nenhum tipo de desleixo, seja ele cometido de forma isolada ou pela equipe de saúde (DE ENFERMAGEM, 2004).

As dores e as mudanças no corpo e mente que ela provoca estão associadas à doença e morte em ambientes hospitalares. Normalmente, as queixas de dor são tratadas de forma inadequada e tardia, revelando uma negligência clara nos cuidados físicos, emocionais e sociais. Estima-se que milhões de pessoas ao redor do mundo sofrem com algum tipo de dor devido à ausência ou falta de tratamento adequado. Conforme a autora, entre 70% a 80% dos pacientes com câncer sofrem de dor moderada a severa, muitos deles falecendo sem que a dor seja devidamente controlada (VÍCTORA *et al*, 2011). Além disso, de acordo com Simões, em 80% dos casos seria viável controlar completamente a dor, reforçando a importância de promover um cuidado de qualidade nestas situações (SIMEOES, 2011).

A demanda emocional refere-se aos aspectos emocionais que podem surgir na comunicação, comportamento ou sintomas físicos dos pacientes e que podem ser abordados pelas equipes de saúde. É ressaltado que as demandas nem sempre correspondem às queixas expressas pelo paciente, uma vez que, estas estão ligadas ao motivo aparente da busca por ajuda,

enquanto as demandas podem não ser perceptíveis para o próprio paciente.

No ambiente hospitalar, as demandas emocionais frequentemente não são imediatamente evidentes no pedido de auxílio do paciente, já que o enfoque geralmente está nas questões físicas. A hospitalização provoca uma gama de sentimentos e afetos, como ansiedade, vulnerabilidade e angústia, que podem afetar o bem-estar do paciente. Os profissionais de saúde, incluindo os psicólogos, desempenham um papel relevante ao acolher e enfrentar o sofrimento emocional dos pacientes, complementando a atuação dos médicos ao compreender e lidar com as demandas emocionais dos pacientes.

Segundo Sassi (2014), os aspectos psicológicos não são foco da atenção médica na ocasião em que o paciente vem até o pronto socorro, colocando as questões de ordem psíquica em segundo plano em relação à emergência orgânica apresentada. Sendo assim, a negligência emocional no ambiente hospitalar se refere ao descuido em fornecer a devida atenção emocional aos pacientes durante o tratamento médico.

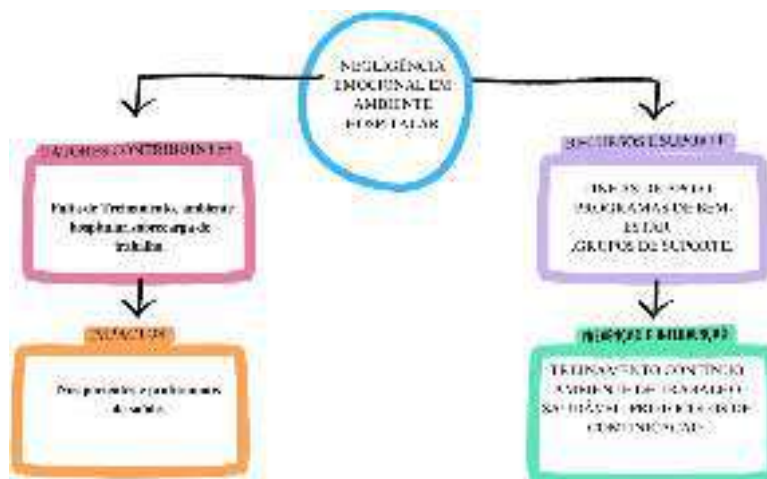
Essa negligência pode ter impactos significativos na saúde mental e emocional dos pacientes, prejudicando sua recuperação e experiência no hospital. Dessa forma, a negligência emocional ocorre quando os profissionais de saúde não prestam a devida atenção ou reconhecimento às necessidades emocionais dos pacientes. Isso pode se manifestar através da falta de empatia, comunicação inadequada, desconsideração dos sentimentos dos pacientes ou ausência de suporte emocional durante os procedimentos médicos, acarretando consequências adversas.

A ausência de apoio emocional adequado durante a internação hospitalar pode levar sentimentos de solidão, ansiedade, medo e desamparo, impactando negativamente na recuperação física e emocional dos pacientes. Atualmente, a sobrecarga física e emocional durante a assistência aos pacientes internados no ambiente hospitalar é muitas vezes negligenciada pelos profissionais de saúde (SANTOS, 2023). Dessa forma, é imprescindível que os profissionais da área da saúde exerçam um papel fundamental ao proporcionar suporte emocional aos pacientes. É necessário capacitá-los para identificar e atender às necessidades emocionais dos pacientes, oferecendo empatia, comunicação clara e serenidade durante momentos desafiadores.

O ambiente hospitalar, por si só, já pode ser estressante para muitos pacientes devido à natureza dos procedimentos médicos, ao desconforto físico e à incerteza em relação ao diagnóstico e tratamento. Descurar da dimensão emocional pode intensificar esse estresse, contribuindo para a criação de um ambiente emocionalmente desfavorável. Portanto, a negligência emocional representa uma preocupação ética que impacta diretamente na qualidade geral dos cuidados de saúde. Além de tratar problemas de saúde, é importante que os profissionais da saúde estejam atentos às carências emocionais dos pacientes para garantir uma recuperação completa e uma jornada de tratamento mais acolhedora.

Para evitar a falta de cuidado emocional, é fundamental instituir políticas e iniciativas que favoreçam uma abordagem centrada no paciente. Isso envolve capacitar os profissionais de saúde em comunicação e empatia, além de encorajar a criação de ambientes hospitalares mais acolhedores. Em resumo, a negligência emocional no ambiente hospitalar é uma questão relevante que precisa ser enfrentada para assegurar que os pacientes recebam tratamentos abrangentes e compreensivos, que considerem não apenas suas necessidades físicas, mas também as suas necessidades emocionais e mentais ao longo de todo o processo de tratamento.

O mapa conceitual em destaque é uma forma de explicar brevemente sobre a problemática abordada no artigo a fim de trazer clareza e objetividade contribuindo para que o leitor memorize de forma fotográfica:



Fonte: Organizado pelos autores, Coronel João Sá (BA),2024.

4 CONCLUSÃO

A negligência emocional no ambiente hospitalar surge como um desafio complexo e significativo que afeta diretamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Este estudo explorou em profundidade os impactos, causas e possíveis intervenções relacionadas a este problema, utilizando uma abordagem mista que integra métodos qualitativos e quantitativos.

Os resultados revelaram que a falta de atenção às necessidades emocionais dos pacientes pode ter consequências prejudiciais, como aumento da ansiedade, sentimentos de isolamento e até comprometimento da recuperação física. Os profissionais de saúde também enfrentam desafios significativos, incluindo a carga de trabalho e a falta de formação específica em comunicação empática, que contribuem para a negligência emocional não intencional. Foram apresentadas propostas políticas com base nas evidências recolhidas, com o objetivo de promover um ambiente hospitalar mais acolhedor e empático. Essas políticas incluem programas de educação continuada para profissionais de saúde, protocolos claros para avaliar e responder às necessidades emocionais dos pacientes e promover uma cultura organizacional que valoriza a importância do cuidado integral. Conclui-se, portanto, que o combate à negligência emocional exige uma resposta multifacetada e proativa por parte das instituições de saúde. Isto não só melhora a experiência do paciente durante o tratamento, mas também melhora os resultados clínicos, considerando o bem-estar emocional como parte integrante dos cuidados médicos. A implementação destas medidas não só fortalece a humanização do ambiente hospitalar, mas também fortalece os princípios éticos básicos da prática médica, garantindo que todos os indivíduos recebam cuidados que não apenas considerem a sua condição física, mas também respeitem e atendam às suas necessidades emocionais.

REFERÊNCIAS

ALVES, João Vitor Rocha et al. **Negligência nos cuidados da saúde mental e física dos profissionais da saúde**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, vol.6, n.5, p.19612-19612, set/out, 2023.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Código de ética dos profissionais de enfermagem. **ConScientiae Saúde**, v. 3, p. 131-137, 2004.

DE SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021. NEGREIROS, Patrícia de Lemos et al. **Comunicação terapêutica entre enfermeiros e**

pacientes de uma unidade hospitalar. Revista eletrônica de enfermagem, vol.12, n.1, p.01-13, 2010.

LEITE, Kauane Linassi; YOSHII, Tatiane Pedroso; LANGARO, Fabíola. O olhar da psicologia sobre demandas emocionais de pacientes em pronto atendimento de hospital geral. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 21, n. 2, p. 145-166, 2018.

OLIVEIRA, Renata Marques, JUNIOR, Antônio Carlos Siqueira, FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. **Cuidado de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades: percepção da enfermagem.** Rev Min Enferm, Ribeirão Preto, vol.23, n.1, p.01-08, nov, 2019.

PESSINI, Léo. Humanização da dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar. **Revista Bioética**, v. 10, n. 2, 2002.

PINHEIRO, Glícia Rodrigues, BOMFIM, Zulmira Áurea Cruz. **Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar.** Revista mal-estar e subjetividade, Fortaleza, vol.9, n.1, p.45-74, mar, 2009.

PINHEIRO, Glícia Rodrigues; BOMFIM, Zulmira Áurea Cruz. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, v. 9, n. 1, p. 45-74, 2009.

SIMÕES, Ângela Sofia Lopes. A dor irruptiva na doença oncológica avançada. **Revista Dor**, v. 12, p. 166-171, 2011.

VÍCTORA, Ceres Gomes et al. Sofrimento social e a corporificação do mundo: contribuições a partir da Antropologia. 2011.



ANÁLISE DA MORTALIDADE DECORRENTE DA NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES EM PACIENTES INTERNADOS NO BRASIL

FRANCISCO LUCAS PEREIRA DA SILVA; GABRIELE DA SILVEIRA PRESTES

Introdução: A neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões refere-se a tumores que se desenvolvem nas estruturas do sistema respiratório e responsáveis por altos índices de mortalidade e poucas taxas de sobrevivência pelo mundo, gerando problemas de saúde pública que causa impactos abrangentes e multifacetados. O tabagismo é o principal fator de risco e aumenta as chances de adquirir câncer e causar outras doenças como alterações traqueobrônquica, desenvolvimento de lesões focais da parede traqueal, enfisema e doenças intersticiais pulmonares. **Objetivo:** Analisar o número de óbitos relacionados a neoplasia maligna traqueal, brônquica e pulmonar nos anos de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 e fatores associados. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, através das buscas de informações a partir de dados secundários adquiridos do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/SC). **Resultados:** foram registrados 34.389 óbitos decorrentes da neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões nos últimos 5 anos em todo o território brasileiro com maiores indícios na faixa etária de 60 a 69 anos de idade com 37,08% (12.752) e maior percentual em pacientes do sexo masculino apresentando 54,38% (18.701) de todos os óbitos. A região que lidera é a sudeste com 47% (16.191) de todos os registros. Foi possível observar que após o ano de 2019 que registrou 7.049 casos obteve um decréscimo de 5,42% (6.667) em 2020 e 2,16% (6.523) em 2021 e posteriormente um aumento de 6,91%(7.007) no ano de 2022 e 1,9%(7.143) no ano de 2023 em relação ao ano anterior. **Conclusão:** A neoplasia maligna do sistema respiratório é uma condição de saúde que vem crescendo exponencialmente representando um desafio significativo para a sociedade e os sistemas de saúde em todo o Brasil, não sendo limitada apenas aos pacientes afetados, mas também as comunidades e sistema único de saúde exigindo resolução urgente .As taxas de mortalidade podem ser reduzidas por meio de programas de cessação ao tabagismo, programas de rastreamento e diagnóstico e educação em saúde pública. Para que essas ações sejam bem-sucedidas, os profissionais de saúde, os funcionários do governo e a sociedade em geral devem trabalhar juntos.

Palavras-chave: **ÓBITOS; CÂNCER; REGISTROS; SAÚDE; SISTEMA RESPIRATÓRIO**



SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANNA LÉIA SANTOS BORGES; LURIANY RIBEIRO DUARTE; THAÍSSA MAIRA SANTOS CARVALHO; CAMILLA CAMPOS FARIA DA SILVA; ANA HELOIZA BATISTA

Introdução: A saúde mental dos enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um tema de extrema relevância, especialmente devido às condições de trabalho estressantes e desafiadoras que esses profissionais enfrentam diariamente. Esse estudo visa investigar os fatores que afetam a saúde mental desses enfermeiros e as possíveis estratégias de intervenção. **Objetivo:** avaliar a saúde mental dos enfermeiros que atuam na ESF, identificando os principais fatores de estresse e as estratégias utilizadas para mitigar seus efeitos, com o intuito de propor ações que possam melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses profissionais. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica abrangendo publicações dos últimos cinco anos, utilizando bases de dados como *Scielo*, *PubMed* e *Google Scholar*. Foram incluídos estudos quantitativos e qualitativos que abordam a saúde mental de enfermeiros na ESF, analisando os principais fatores de risco e as intervenções propostas. Além disso, foram conduzidas entrevistas semi-estruturadas com enfermeiros atuantes na ESF em diferentes regiões do Brasil. **Resultados:** Os resultados apontam que os principais fatores de estresse incluem a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e apoio institucional, e a exposição constante a situações de vulnerabilidade social e emocional. Muitos enfermeiros relataram sintomas de burnout, ansiedade e depressão. As estratégias de enfrentamento variam, desde a prática de atividades físicas e técnicas de relaxamento até a busca por apoio psicológico e social. **Conclusão:** A saúde mental dos enfermeiros na ESF é significativamente impactada por diversos fatores estressantes intrínsecos ao ambiente de trabalho. Intervenções voltadas para a melhoria das condições de trabalho, a oferta de suporte psicológico e a promoção de práticas de autocuidado são essenciais para mitigar os efeitos negativos e promover o bem-estar desses profissionais. É fundamental que políticas públicas e estratégias institucionais sejam desenvolvidas para apoiar a saúde mental dos enfermeiros, garantindo um ambiente de trabalho mais saudável e seguro.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; SAÚDE; MENTAL; FAMÍLIA; ESTRATÉGIA**



ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA REDUÇÃO DO TEMPO MÉDIO DE DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO SUGESTIVO A PARTIR DO RESULTADO DE ANATOMOPATOLÓGICO NO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES AME-UM ESTUDO RETROSPECTIVO

VIVIANE MARQUES DE OLIVEIRA; DYANE JAQUELINE LOURENÇO DE OLIVEIRA CARDOSO; DEBORA ALINE DE SOUZA LIMA; GISLENE BATISTA DA SILVA; SILMARA REIS DE GASPARI

Introdução: O câncer é um problema na rede pública de saúde. Estima-se até 2023 mais de 704.080 mil casos novos em ambos os sexos, sendo (mamária; próstata; colo\reto e pele). As neoplasias referem-se a células que crescem de forma desorganizada e proliferativa, se malignas as células alteradas aglomeram-se, invadem órgãos e tecidos adjacentes causando metástase. O anatomopatológico é um exame realizado através da análise de fragmentos de tecido ou órgão retirados por meio de biópsias. No ambulatório de especialidades médicas (AME), os pacientes submetidos à biópsia são monitorados: tempo de liberação do anatomopatológico, retorno e encaminhamento para a rede oncológica. No período de junho à dezembro de 2022 o tempo médio de retorno com o especialista após o resultado da biópsia ocorria em média após 30 dias, dificultando o diagnóstico precoce e início do tratamento. **Objetivo:** Neste contexto, iniciou-se a atuação da equipe multiprofissional especializada na rede pública do AME, com o objetivo de diminuir o tempo médio de diagnóstico oncológico a partir do resultado de anatomopatológico. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo de análise dos resultados de Janeiro à dezembro de 2023 através de registros em planilhas dos pacientes submetidos à biópsia (mastologia, urologia, dermatologia e proctologia), totalizando uma amostra de 3089 casos de biópsias (data do resultado da biópsia; data de retorno, e ações para brevidade do diagnóstico). **Resultados:** Identificou-se redução de 53% do tempo médio de espera do diagnóstico após medidas implementadas. O tempo médio (2022) de 30 dias diminuiu para 14 dias (2023). Foram triados 100% (biópsias) e 20% dos casos eram oncológicos sugestivos, com a intervenção da equipe para brevidade do retorno e diagnóstico. As medidas implementadas: Equipes de agendamento (agendamento de biópsia e retorno com especialista a partir do provisionamento do resultado da biópsia); Enfermagem (treinamento na avaliação do resultado de anatomopatológico, triagem oncológica em 100%, resultados de biópsia e antecipação do retorno médico em casos de suspeita oncológica) e Serviço Social (Contato e Monitoramento do paciente e/ou UBS no retorno médico). **Conclusão:** É indispensável a capacitação profissional diante da detecção através da biópsia, agendamento e encaminhamento em pacientes sugestivos oncológicos.

Palavras-chave: **ANATOMOPATOLÓGICO; CÂNCER; PACIENTE ONCOLÓGICO; NEOPLASIAS; SAÚDE PÚBLICA**



AUTOLESÃO INFANTOJUVENIL: UM PEDIDO DE SOCORRO E UM ALERTA PARA O SUICÍDIO

BRUNA EDUARDA SILVA MARANHÃO; THAYS INGRIDD DOS SANTOS SILVA BUARQUE; ELIELMA MARIA DA VEIGA SILVA; MOISÉS DAVI DA SILVA BOMFIM; MONICA BENTO BELO

Introdução: A autolesão é um prenúncio de comportamento suicida, que é uma das maiores causas de mortalidade na adolescência, principalmente entre jovens de 12 a 18 anos de idade. A autolesão é considerada um dano intencional provocado em si mesmo, independentemente do motivo. **Objetivo:** Despertar na sociedade um olhar mais atento às práticas de autolesão no público infantojuvenil, a fim de reduzir o índice de suicídio entre esse público. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizadas as seguintes bases de dados: google acadêmico, SciELO e MEDLINE, sendo selecionado um total de 04 artigos, publicados no período de 2022 a 2024. **Resultados:** Os jovens que provocam autolesão traziam consigo um sentimento contínuo, imensurável, infindável de desistir da vida. Portanto, para estes jovens, a automutilação em alguns casos é uma forma de evitar o suicídio, mas, na maioria das vezes, esse pensamento também era uma ideia ao suicídio. Muitos jovens e adolescentes que cometem suicídio começam a se mutilar, iniciando com cortes no braço, na perna e, por não serem vistos e/ou ouvidos, acabam desistindo de lutar com o sofrimento, tirando sua própria vida. Para o público infantojuvenil que comete autolesão, mas que é assistido, ficam apenas as cicatrizes das lesões pelo corpo, mas, infelizmente, nem todos têm essa chance, por isso que é imprescindível a atenção a essas práticas. Portanto, deve-se ter um olhar diferenciado e atento ao público infantojuvenil que estão enfrentando essas situações, pois essas pessoas precisam de cuidados, para que essas práticas diminuam e não resulte em suicídio. **Conclusão:** Percebe-se que a autolesão infantojuvenil precisa ser tratada com a devida importância que a mesma apresenta. Assim, estratégias para tratar desse público devem ser criadas, pois não se pode pensar que automutilação é uma forma de chamar atenção. Além disso, a descoberta desse público tem implicações significativas na saúde pública, na prevenção de comportamentos autolesivos e suicidas.

Palavras-chave: **AUTOMUTILAÇÃO; POLÍTICA PÚBLICA; IDEIAÇÃO SUICIDA; INFANTOJUVENIL; SUICÍDIO**



IMPACTOS DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE MENTAL DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

JOICE NASCIMENTO DOS SANTOS; PAULA COSTA DE OLIVEIRA

Introdução: Este resumo analisa os impactos do envelhecimento na saúde mental da população idosa no Brasil. Com o aumento da expectativa de vida, busca-se entender como o envelhecimento afeta a saúde mental e desenvolver estratégias de intervenção para promover o bem-estar psicológico desse grupo etário. **Objetivo:** O resumo visa identificar os principais impactos do envelhecimento na saúde mental dos idosos e estratégias de intervenção que possam minimizar esses efeitos, proporcionando um envelhecer mais saudável. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na plataforma SciELO, abordando estudos publicados entre 2018 e 2022. Os critérios de inclusão foram estudos que analisaram os impactos do envelhecimento na saúde mental e transtornos comuns nessa faixa etária, como ansiedade, depressão e demência. Foram excluídos estudos que não apresentavam dados específicos sobre a população idosa ou que não abordavam estratégias de intervenção. Os dados foram analisados qualitativamente para identificar padrões e tendências. **Resultados:** O envelhecimento está associado a mudanças biopsicossociais que aumentam a vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais. Fatores como isolamento social, estigma etário, doenças crônicas, morte de pessoas próximas, avanço da idade e declínio cognitivo contribuem para a alta prevalência de psicopatologias. Um estudo de Silva et al. (2020) mostrou que idosos com menor suporte social apresentaram níveis mais altos de depressão. Outro estudo de Oliveira et al. (2019) indicou que programas de atividades físicas reduziram os sintomas de ansiedade em 30% entre os idosos. Destaca-se a importância de intervenções multidimensionais que melhorem a qualidade de vida e abordam os sintomas das psicopatologias. Políticas de saúde, como o Programa Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), são fundamentais para garantir diagnóstico precoce e tratamento adequado. A promoção de atividades físicas e de lazer, como programas de exercícios em São Paulo, demonstrou redução significativa nos níveis de ansiedade e depressão. **Conclusão:** Embora o envelhecimento represente um desafio significativo para a saúde mental, estratégias de intervenção podem mitigar esses impactos. Recomenda-se a adoção de políticas e programas específicos, como o fortalecimento do PNSPI e a implementação de centros de convivência, essenciais para promover um envelhecimento saudável e apoiar o bem-estar psicológico dos idosos.

Palavras-chave: **ENVELHECIMENTO; SAÚDE MENTAL; POLÍTICAS PÚBLICAS; ESTRATÉGIA EM SAÚDE; SAÚDE DO IDOSO**



ACÇÃO MARÇO LILÁS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANNA LÉIA SANTOS BORGES; ANA HELOIZA BATISTA; CAMILLA CAMPOS FARIA DA SILVA; LURIANY RIBEIRO DUARTE; THAISSA MAIRA SANTOS CARVALHO

Introdução: no dia 8 de março, comemora-se o Dia Internacional da Mulher. No Brasil, todo o mês de março é dedicado à saúde feminina, com foco na prevenção do câncer de colo de útero. Esta data foi oficializada pela Organização das Nações Unidas (ONU), que escolheu a cor lilás para representar o mês. Os sintomas do câncer de colo de útero nem sempre são notados na fase inicial, mas existe um método de rastreamento chamado citopatológico, ou "Papanicolau". Portanto, a educação em saúde voltada para o cuidado da saúde da mulher é de extrema importância. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas durante o estágio por alunas do curso de graduação do Centro Universitário Imepac durante uma campanha de conscientização para mulheres realizada no Março Lilás. **Relato de Experiência:** O projeto Março Lilás foi realizado no ônibus do Imepac Expresso Saúde, levando atendimento médico e de enfermagem aos bairros mais necessitados da cidade. O objetivo foi contribuir para a conscientização sobre a prevenção do câncer do colo de útero. Foram realizadas coletas do exame Papanicolau com demanda espontânea, fornecendo informações e panfletos sobre a importância do exame. Também foram aferidos sinais vitais como pressão arterial e glicemia capilar. Orientações sobre alimentação saudável e atividades físicas foram oferecidas, e uma lembrança com mensagem e chocolate foi entregue, reforçando a importância da conscientização. O estudo insere-se numa metodologia qualitativa. A ação foi voltada para todas as mulheres da comunidade, com especial foco naquelas que estão em grupos de risco ou que nunca haviam realizado o exame citopatológico anteriormente, além de orientar quanto a importância de se realizar periodicamente o exame e quais os sinais e sintomas a que devem estar atentas. **Conclusão:** A realização da ação voltada para as mulheres foi enriquecedora para a formação acadêmica, visando a proporção de experiências favoráveis ao crescimento profissional e conhecimento prático e teórico no conceito de autocuidado e saúde da mulher.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; ACÇÃO SOCIAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; HPV; PAPANICOLAU**



AÇÃO CONSCIENTIZAÇÃO DO AUTISMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANNA LÉIA SANTOS BORGES; ANA HELOIZA BATISTA; CAMILLA CAMPOS FARIA DA SILVA; LURIANY RIBEIRO DUARTE; THAÍSSA MAIRA SANTOS CARVALHO

Introdução: O autismo, uma condição complexa do desenvolvimento neurológico, afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Caracterizado por diferenças na comunicação, interação social e comportamento, o espectro autista é vasto e diverso, refletindo a singularidade de cada indivíduo que o vive. No Dia Mundial da Conscientização do Autismo, celebrado em 2 de abril, também conhecido como abril azul foi estabelecido pela Organização das Nações Unidas, ONU, como uma forma de conscientizar as pessoas sobre o autismo, assim como dar visibilidade ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). O foco se volta não apenas para aumentar o entendimento público sobre o autismo, mas também para promover a inclusão, o respeito e o apoio às necessidades das pessoas autistas. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas durante o estágio por alunas do curso de graduação do Centro Universitário Imepac, durante uma campanha de conscientização para os alunos da Escola Estadual Isolina França Soares Torres. Nosso objetivo é explorar como essa iniciativa educativa sobre o Abril Azul impactou os alunos da escola, e como essas experiências moldaram nossa compreensão e sensibilidade em relação ao autismo. **Relato de caso/experiência:** Visando dar visibilidade ao abril azul, fizemos uma palestra em uma escola estadual com os alunos do ensino médio, onde levamos slides ilustrativos com tópicos. Falamos sobre a definição do autismo, quais os tipos, sinais e sintomas, tratamentos, e o mais importante, à conscientização desse tema tão importante. Depois, fizemos um quiz de perguntas, e ao final, entregamos um panfleto ilustrativo, onde eles fizeram questionamentos, havendo uma grande interação dos mesmos. **Conclusão:** A realização da ação voltada para a conscientização do autismo foi enriquecedora para a formação acadêmica, visando a proporção de experiências favoráveis ao crescimento profissional. Foi também de suma importância para os alunos, havendo uma maior compreensão, já que nessa escola há alunos com o espectro autista. É importante dar continuidade a essas campanhas de conscientização, e a formação contínua para os educadores, pois a empatia e compreensão em relação ao autismo nas escolas é fundamental para promover um ambiente inclusivo e acolhedor para todos os alunos.

Palavras-chave: **AUTISMO; CONSCIENTIZAÇÃO; ABRIL AZUL; AUTISTA; CAMPANHA**



ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

ANDREZA BEZERRA DA SILVA; DAYANA DE CARVALHO BEZERRA; LETÍCIA MIRELLE DE SANTANA BRISSANTT; NIEDJA GERMANO SILVA; PRISCILA ASSIS DA SILVA DE PAULA.

RESUMO

Introdução: Este artigo tem como objetivo fazer uma revisão de literaturas mostrando o quanto é importante e fundamental a questão da informação em relação à adesão ao tratamento da tuberculose estabelecendo a redução do estigma em relação à doença. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo abordar a adesão ao tratamento da tuberculose, analisando os fatores que influenciam e identificar estratégias eficazes para melhorar a adesão do paciente ao tratamento. **Metodologia:** O trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura, abordando a adesão ao tratamento da tuberculose em contexto brasileiro. Foram realizadas buscas eletrônicas de artigos em periódicos brasileiros, com estratégia de busca em banco de dados pelo google acadêmico, Scielo e boletins epidemiológicos sobre tuberculose. Assim, ao final do processo, restaram um total de 07 artigos, que foram utilizados para analisar os dados obtidos. **Resultados:** Entre os resultados, observou-se a relação entre profissionais de saúde e usuários em promover a adesão ao tratamento da TB. A falta de interação e comunicação entre o paciente e o profissional de saúde pode resultar em menor adesão ao tratamento. A não adesão pode ter inúmeras consequências relacionadas ao paciente e a comunidade, como: a continuidade da cadeia de transmissão, aumento do risco de resistência medicamentosa, diminuição da possibilidade de cura e, conseqüentemente, aumento do risco de óbitos. **Conclusão:** Em suma a adesão ao tratamento da tuberculose tem sido apresentada para reduzir a incidência de taxa de óbito pela da doença e promover a saúde sendo necessário garantir que os serviços de saúde estejam disponíveis acessíveis a toda população brasileira que precisam de tratamento e assegurar que todos tenham um tratamento eficaz.

Palavras-chave: Tuberculose; Adesão ao tratamento; Enfermagem; Atenção primária à saúde; Mycobacterium tuberculosis.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria Mycobacterium tuberculosis, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões de forma pulmonar, embora possa acometer outros órgãos ou sistemas (Brasil, 2023). Como os rins, ossos, cérebro e pele entre outros. A tuberculose é transmitida de pessoa para pessoa através do ar, quando alguém infectado tosse, espirra ou fala, liberando pequenas partículas contendo a bactéria. Embora seja uma doença curável, a tuberculose ainda é um importante problema de saúde pública em muitos países, especialmente em regiões com condições socioeconômicas desfavoráveis e sistemas de saúde precários. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para controlar a disseminação da doença e prevenir complicações graves. O presente estudo tem como objetivo abordar a adesão ao tratamento da tuberculose, analisando os fatores que influenciam e identificar estratégias eficazes para melhorar a adesão do paciente ao tratamento.

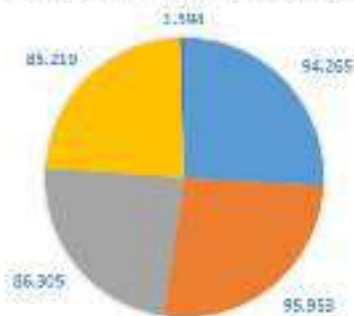
2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literaturas, abordando a adesão ao tratamento da tuberculose em contexto brasileiro. Foram realizadas buscas eletrônicas de artigos em periódicos brasileiros, com estratégia de busca em banco de dados pelo Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Boletim epidemiológico de tuberculose do ministério da saúde ano 2023. O levantamento de dados iniciou-se de outubro a novembro de 2023. Os descritores utilizados foram: Enfermagem tuberculose 2023, tuberculose no Brasil, tratamento da tuberculose e adesão à tuberculose 2023. Para garantir uma seleção relevante de documentos para este trabalho, os critérios para inclusão e exclusão foram cuidadosamente estabelecidos. Para serem considerados, os artigos devem ser publicados entre 2018 e 2023, em português e abordar diretamente a temática tuberculose e a sua forma mais comum no Brasil, a pulmonar. Em contrapartida, as obras escritas em línguas estrangeiras, como aquelas publicadas antes de 2018 foram excluídas. Foram selecionados ao total 12 artigos onde 05 foram excluídos pois não se enquadraram nos critérios estabelecidos. Assim, ao final do processo, restaram um total de 07 artigos, que foram utilizados para analisar os dados obtidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os resultados observou-se a forma a enfatizar a relação entre profissionais de saúde e usuários em promover a adesão ao tratamento. Isso envolve ações centradas aos usuários, orientação adequada aos pacientes, esclarecimentos e suporte social. A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, especialmente no manejo dos casos de TB em casos graves da doença, garantindo o tratamento diretamente observado.

GRÁFICO 1. QUANTIDADE TOTAL DE CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022



FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)

Observando os números de maneira quantitativa, em 2018 foram registrados 94.265 casos, aumentando para 95.953 em 2019. No ano seguinte, houve uma queda significativa para 86.305 casos em 2020, indicando uma possível eficácia nas estratégias de prevenção e tratamento adotadas. Esse declínio parece se manter em 2021, quando a incidência caiu para 85.219 casos. Os resultados preliminares indicam que fatores socioeconômicos, apoio familiar, educação em saúde, assistência financeira e acesso aos serviços de saúde como a implementação de programas educacionais, suporte psicossocial e melhoria na acessibilidade aos serviços de saúde, que mostraram impacto positivo na adesão. A importância de abordar a adesão ao tratamento da tuberculose considerando os determinantes sociais da saúde e adotando uma perspectiva de Nova Promoção da Saúde. Essa abordagem destaca a necessidade de justiça social, equidade e dignidade humana para criar ambientes propícios aos cuidados de saúde (Orlandi,2019). Para enfrentar os desafios no Brasil, como as altas taxas de abandono do tratamento, o Ministério da Saúde recomenda oferecer incentivos práticos, auxílios entre outros recursos. A abordagem visa considerar os aspectos sociais, estruturais e

práticos para melhorar a adesão ao tratamento da tuberculose, acompanhando as complexidades e desafios associados à doença. (Teixeira et al, 2023).

A adesão ao tratamento é definida como um processo de negociação entre os usuários e os profissionais de saúde, identificando as atribuições de cada um para o fortalecimento da liberdade individual e do autocuidado. A tuberculose é considerada uma doença curável desde que o esquema terapêutico seja realizado corretamente (Brasil, 2019). Se caracteriza como necessidade para o alcance da saúde e se apresenta como projeto de vida. Voltado a responsabilidade compartilhada do paciente e da equipe de saúde. Vale salientar que a compreensão do processo saúde-doença está inserida na realidade, estando ligado às estruturas que integram a sociedade, o acesso ao trabalho e a todos os fatores fundamentais de estão ligados ao desenvolvimento da vida como moradia, serviços de saúde, escolaridade, informação, alimentação bem como o processo de produção dos serviços de saúde. O abandono do tratamento é considerado um obstáculo para o sucesso dos programas responsáveis pelo controle da Tuberculose. A OMS estabelece que no mínimo 85% dos casos de Tuberculose interrompam a terapia medicamentosa pela evolução de cura e que no máximo 5% dos casos sejam por abandono. (Souza et al., 2021). Tuberculose é uma questão relevante e preocupante na saúde pública mundial. O tratamento de tuberculose apresenta-se como um desafio de saúde pública. A não adesão pode ter inúmeras consequências relacionadas ao paciente e a comunidade, como: a continuidade da cadeia de transmissão, aumento do risco de resistência medicamentosa, diminuição da possibilidade de cura e, conseqüentemente, aumento do risco de óbitos (Brasil, 2019).

4 CONCLUSÃO

Mediante o exposto concluímos que os resultados desse trabalho podem basear os desafios enfrentados, os fatores que influenciam a adesão e a significância de estratégias eficazes para promover o comprometimento do paciente ao tratamento. Ao fazê-lo, busca-se não apenas compreender a dinâmica dessa relação, mas também delinear caminhos para fortalecer a eficácia dos programas de controle da tuberculose e, por conseguinte, melhorar os altos índices de casos. A revisão realizada com base em 18 artigos atualizados, buscou evidenciar os principais motivos que causam o abandono ao tratamento. Desde seu contexto social bem como desconhecimento sobre a gravidade da doença até o âmbito familiar. Com isso desenvolver e adotar medidas cabíveis que possam refrear essa problemática, como campanhas informativas sobre o que é, sua transmissão e gravidade caso não haja tratamento. Para que dessa forma os órgãos públicos possam adotar medidas que ofereçam suporte aos doentes a realizar de forma mais fácil o tratamento. Desse modo os pacientes obterão a cura por completo e os gastos desnecessários com tratamentos incompletos poderão ser evitados.

REFERÊNCIAS

Guia Tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS) Disponível em: Secretaria da Saúde (saude.rs.gov.br) OU (saude.rs.gov.br) <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/inicial>. acesso em: 22 de NOV. de 2023

JUNIOR, V. G. Z. **Tuberculose: os desafios do tratamento contínuo**. Disponível em: <<https://telelab.aids.gov.br/index.php/2013-11-14-17-44-09/item/1040-tuberculose-os-desafios-do-tratamento-contínuo>>.

Ministério da Saúde. Tuberculose, gov.br. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>. Acesso em: 17 de novembro de 2023.

OLIVEIRA FREITAS, J. .; DA HORA BRITO, A.; DE OLIVEIRA ARAUJO, M. de O.; DE OLIVEIRA ARAUJO, B. Adesão ao tratamento medicamentoso da tuberculose pulmonar: uma revisão integrativa: Adherence to the medicinal treatment of pulmonar tuberculosis: an integrative review. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS, [S. l.]*, v. 13, n. 2, p. e8266, 2023. DOI: 10.13102/rscdauefs.v13i2.8266. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/8266>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SBPT, Comunicação, Ministério da Saúde publica Manual de Recomendações Para o Controle da Tuberculose No Brasil, sbpt.org.br, 2019. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/manual-controle-tuberculose>. Acesso em: 18 de novembro de 2023.

SANTANA, F. et al. Avaliação do desempenho das ações e serviços de controle da Tuberculose pela estratégia saúde da família. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 337-347, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822018000300015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20 out. 2023.

Tuberculose | 2022 | Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/tuberculose>. Acesso: 23 nov. 2023.



COBERTURA VACINAL E BAREIRAS A IMUNIZAÇÃO

ALANA CAROLINE CARNEIRO LEÃO KRUSE; ALEXSANDRA SOUZA GOMES DA HORA; ELISA VITURINO DE FARIAS; KALINE IZABELLE ALMEIDA DE SENA; LAUDICEIA FARIAS DA HORA

RESUMO

A cobertura vacinal é um indicador crucial da eficácia dos programas de imunização em proteger a saúde pública contra doenças infecciosas. Este estudo investigou os principais fatores que influenciam a cobertura vacinal, incluindo acesso às vacinas, conscientização pública e desafios logísticos. **Justificativa:** A alta cobertura vacinal é essencial para prevenir surtos de doenças evitáveis por vacinação, reduzir morbidade e mortalidade, e alcançar a imunidade de grupo. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar e analisar os principais fatores que impactam a cobertura vacinal em diversas populações e contextos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura para reunir evidências sobre os fatores determinantes da cobertura vacinal. Foram incluídos estudos que abordavam acesso físico às vacinas, custos, educação e conscientização sobre vacinação, além de desafios logísticos enfrentados pelos programas de imunização. **Resultados:** Os resultados destacaram que o acesso físico às vacinas, incluindo disponibilidade geográfica e custos associados, é um fator significativo na determinação da cobertura vacinal. Além disso, a conscientização pública e a confiança na segurança e eficácia das vacinas desempenham um papel crucial. Os desafios logísticos, como infraestrutura inadequada de armazenamento e distribuição, foram identificados como barreiras adicionais que podem afetar a cobertura vacinal. **Conclusão:** Para melhorar a cobertura vacinal, são necessárias estratégias integradas que abordem tanto as barreiras de acesso físico quanto os aspectos educacionais e de conscientização. Políticas públicas eficazes devem garantir a disponibilidade contínua de vacinas, promover a educação sobre a importância da vacinação e melhorar a infraestrutura logística. A colaboração entre governos, organizações de saúde e comunidades é fundamental para superar esses desafios e alcançar altas taxas de cobertura vacinal, protegendo assim a saúde pública globalmente.

Palavras-chave: Cobertura vacinal; Imunização; Dificuldades; Barreiras; Acesso.

1 INTRODUÇÃO

A cobertura vacinal é um aspecto fundamental da saúde pública, sendo crucial para a prevenção de doenças e a promoção do bem-estar da população. No entanto, diversos fatores influenciam a eficácia das campanhas de imunização. Entre eles, destacam-se o acesso aos serviços de saúde, a conscientização pública sobre a importância das vacinas e os desafios logísticos enfrentados na distribuição e administração dos imunizantes (Loureiro *et al.*, 2024). Os desafios logísticos que impactam a cobertura vacinal incluem: armazenamento e transporte, pois muitas vacinas requerem temperaturas específicas para manutenção da eficácia, por exemplo, vacinas como a da COVID-19 precisam de armazenamento em temperaturas muito baixas; falta de infraestrutura: em áreas rurais ou remotas, a ausência de centros de saúde adequados dificulta a aplicação das vacinas, isso pode incluir a falta de transporte adequado e

locais apropriados para imunização; capacitação de profissionais: a necessidade de treinamento contínuo para profissionais de saúde é crucial, pois a falta de formação pode resultar em erros na aplicação das vacinas (Nascimento *et al.*, 2024).

Também observa-se a gestão de estoque: a coordenação inadequada do estoque de vacinas pode levar à falta de doses em determinados locais ou ao desperdício de vacinas devido a vencimento; comunicação e sensibilização: dificuldades na comunicação sobre as campanhas de vacinação podem resultar em baixa adesão da população, como em áreas com desinformação; acesso financeiro: em algumas regiões, a falta de recursos financeiros para campanhas de vacinação pode limitar a disponibilidade das vacinas; e as fake news e desinformação: informações com inverdades, disseminadas por pessoas sem conhecimento científico podem propagar informações falsas em meios de comunicação como por exemplo, redes sociais. Causando uma diminuição na taxa de pessoas vacinadas (Arroyo *et al.*, 2020).

Esses desafios exigem abordagens integradas e soluções inovadoras para garantir que a população tenha acesso às vacinas necessárias. Sendo assim, o estudo busca compreender fatores essenciais para identificar barreiras à imunização e desenvolver estratégias que garantam uma maior cobertura vacinal, protegendo assim a saúde coletiva e contribuindo para a erradicação de doenças infecciosas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, que visa sintetizar as informações disponíveis na íntegra sobre o tema abordado de maneira objetiva e reprodutível. A busca foi realizada considerando a seguinte questão norteadora: quais as principais barreiras que influenciam o processo de cobertura vacinal no Brasil?

As bases de dados utilizadas foram: a Scientific Electronic Library Online (ScieLo), Programa Nacional de Imunização (PNI); e Google Acadêmico. A busca foi conduzida em português sendo utilizadas as palavras-chave: Cobertura vacinal; Imunização; Dificuldades; Barreiras; Acesso.

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: estudos que abordassem o tema de forma concisa, disponíveis na íntegra, eletronicamente, redigidos no idioma português e publicados nos últimos cinco anos (2020-2024), por se tratarem de pesquisas mais atualizadas. Os critérios de exclusão foram: pesquisas que não apresentassem resumo, fora do período estabelecido, e que não respondessem ao questionamento do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cobertura vacinal é crucial para a proteção contra doenças infecciosas, dependendo de fatores complexos que incluem acesso, conscientização pública e desafios logísticos. Identificamos e apresentamos tabelas e gráficos que demonstram como alguns fatores específicos influenciaram a cobertura vacinal, com suporte de gráficos e imagens.

A tabela 1 apresenta as porcentagens de cobertura vacinal contra Poliomielite e Poliomielite 4 anos por regiões do Brasil em 2022. O gráfico 1 expõe a cobertura de imunização total no Brasil no ano de 2012 a 2021. Observa-se queda acentuada em 2016, 2020 e 2021.

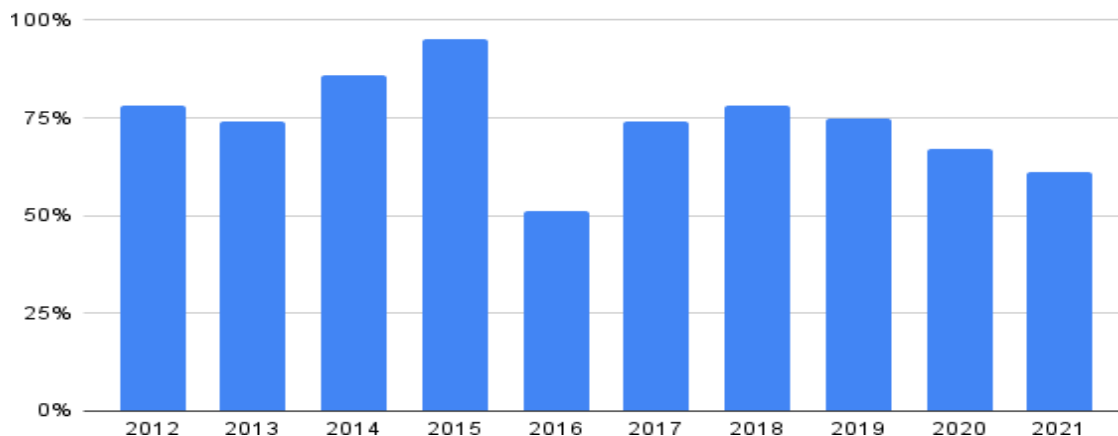
Tabela 1 – Cobertura vacinal contra poliomielite no Brasil em 2022 e a média dos últimos quatro anos por região

Região	Poliomielite	Poliomielite (4 anos)
Total	77,20%	67,56%
1 Região Norte	71,24%	58,65%
2 Região Nordeste	78,50%	62,66%
3 Região Sudeste	75,14%	67,74%

4 Região Sul	83,10%	79,92%
5 Região Centro-Oeste	80,50%	74,76%

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Gráfico 1 – Cobertura de Imunização total no Brasil
 Cobertura de imunização no Brasil (2012-2021)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Ao analisar a pandemia de COVID-19 podemos identificar medo e hesitação vacinal, o medo de contrair COVID-19 em ambientes de saúde, bem como a disseminação de desinformação sobre vacinas, contribuíram para a hesitação vacinal. Pesquisas mostraram um aumento significativo na desconfiança em relação as vacinas durante a pandemia.

O gráfico 2 apresenta queda na cobertura vacinal contra a Poliomielite, observa-se uma queda gradativamente nos anos de 2020 a 2022 que foi o período da pandemia da COVID-19.

Gráfico 2 – Cobertura vacinal contra poliomielite no Brasil
 Cobertura vacinal contra Poliomelite (2013-2022)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Os dados obtidos revelam uma variação na cobertura vacinal que pode ser atribuída a uma combinação de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. Entre as barreiras identificadas, destaca-se a falta de informação adequada, a desconfiança em relação às vacinas e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Além disso, podemos identificar o impacto das

políticas pública na melhoria da cobertura vacinal. Por exemplo, o Brasil atingiu um índice de 97% em cobertura vacinal, segundo levantamento do Ministério da Saúde em 2015. Nesse período, a implementação de políticas públicas bem-sucedidas contribuiu para o aumento das taxas de vacinação.

Portanto, para melhorar a cobertura vacinal e proteger a saúde pública, é essencial abordar essas barreiras de forma integrada e contínua, como educação sobre vacinação, investimento em infraestrutura de saúde, parcerias público-privadas para distribuição de vacinas, e uso de tecnologias para monitoramento e gestão de programas de imunização.

4 CONCLUSÃO

Em síntese, a cobertura vacinal é diretamente influenciada por uma interseção complexa de fatores, incluindo acesso adequado às vacinas, conscientização pública eficaz e superação de desafios logísticos. Para garantir uma proteção ampla e efetiva contra doenças, é essencial que políticas públicas, educação contínua e infraestrutura adequada sejam prioritárias na promoção da saúde pública e na mitigação de barreiras à imunização. Como foi identificado, a cobertura vacinal caiu em determinados anos por conta de desinformações sobre a eficácia das vacinas e da pandemia de COVID-19, que desencorajou uma parte da população a levar seus filhos às unidades básicas de saúde. Houve uma queda significativa especificamente na vacina contra a Poliomielite, que chegou a ter índice de 77,20% no Brasil no ano de 2022. O país também atingiu em 2021 uma cobertura vacinal de 52,10%. Esse percentual assusta, pois o Brasil sempre foi referência mundial em cobertura vacinal graças ao Programa Nacional de Imunização (PNI). Contudo, investir em campanhas nas Unidades Básicas de Saúde, capacitar profissionais para a aplicação das vacinas e recrutar membros da comunidade através de palestras ministradas por enfermeiros ou profissionais da saúde são medidas que contribuem para aumentar a cobertura vacinal, resultando na erradicação de doenças para as quais existem vacinas disponíveis.

REFERÊNCIAS

Arroyo LH. et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, p. e00015619, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 10 jul 2024.

Loureiro AAR. et al. Efeitos da campanha de vacinação nas internações e mortalidade relacionados ao sarampo no Brasil na última década. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 5, p. e20042022, 2024.

Nascimento LMD. et al. Estratégia do Ministério da Saúde do Brasil para aumento das coberturas vacinais nas fronteiras. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. e31, 2024.



A EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS

MARIA PAULA FERNANDES DAMACENO; BARBARA PAIVA ALVES SILVA; CAROLLINY ROSSI DE FARIA ICHIKAWA

Introdução: existe um número significativo de famílias com crianças e/ou adolescentes portadores de doenças respiratórias crônicas, que compreende-se por patologias que persistem por mais de três meses, afetando as vias aéreas superiores e inferiores. Essa é uma situação que desencadeia mudanças no funcionamento familiar de forma a integrar a doença nas suas dinâmicas, além da família possuir influência direta na manutenção da saúde, uma vez que estão em contato integral com os mesmos. Logo, o sucesso do tratamento está relacionado com os cuidados prestados, principalmente da família, que pode ser considerada como a base de apoio. **Objetivo:** avaliar a integração familiar de crianças e adolescentes portadores de doenças respiratórias crônicas, relacionando a vulnerabilidade, dificuldade e a importância da família no cuidado. **Método:** a pesquisa segue a metodologia quantitativa, transversal, realizada através da aplicação da Escala de experiência de integração familiar. A população foi constituída por 95 pais ou responsáveis de crianças e/ou adolescentes portadores de doenças crônicas respiratórias, de 0-18 anos. **Resultados:** cerca de 75,8% dos entrevistados correspondem às mães como cuidador principal, o que destaca o papel predominante delas no cuidado cotidiano e na gestão da doença crônica, além disso, pode-se dizer através dos dados, que a integração familiar tende a se alterar muito no processo de doença em diversas características, como, sobrecarga, sofrimento, preocupações financeiras, vulnerabilidade e outros, reconhecendo a necessidade de apoiar todos os membros da família que assumem tal responsabilidade. **Conclusão:** Evidencia-se a importância de atender as necessidades da família e do cuidador principal, sendo ele unidade primária do cuidado, a fim de prestar um cuidado integral e resolutivo.

Palavras-chave: **FAMÍLIA; INTEGRAÇÃO FAMILIAR; DOENÇAS RESPIRATÓRIAS; DOENÇAS CRONICAS; VULNERABILIDADE**



CONSCIENTIZAÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ADOLESCENTES

ANNA LÉIA SANTOS BORGES; ANA HELOIZA BATISTA; CAMILLA CAMPOS FARIA DA SILVA; LURIANY RIBEIRO DUARTE; THÁISSA MAIRA SANTOS CARVALHO

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um dos principais desafios de saúde pública em todo o mundo. Estas infecções afetam milhões de pessoas anualmente, independentemente de idade, gênero ou orientação sexual. Além das complicações físicas, as ISTs também acarretam significativos impactos psicossociais e econômicos. Este relato de experiência visa compartilhar as vivências e aprendizados obtidos durante a apresentação realizada sobre os sinais e sintomas, prevenção e tratamento de ISTs para os alunos do menor aprendiz da Imepac. Através deste relato, espera-se contribuir para a disseminação de práticas eficazes e fomentar a discussão sobre estratégias de enfrentamento e sensibilização sobre o tema. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas durante o estágio por alunas do curso de graduação do Centro Universitário Imepac durante uma apresentação de conscientização para os alunos do menor aprendiz da Imepac. Nosso objetivo é explorar como essa iniciativa educativa sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) impactou os alunos, e como essas experiências moldaram nossa compreensão e sensibilidade em relação ao ISTs. **Relato de caso/experiência:** com os alunos do jovem aprendiz do Icasu Imepac, fizemos uma roda de conversa onde falamos sobre o que são as doenças sexualmente transmissíveis, quais as mais comuns, sinais e sintomas, tratamentos e prevenção. Ao final, fizemos um quiz de perguntas sobre o que foi falado na roda de conversa, e depois, mostramos alguns materiais que levamos para ilustração, como camisinha masculina e feminina, métodos contraceptivos hormonais, de barreira, entre outros. **Conclusão:** Ao promovermos a ação de orientar os adolescentes sobre as ISTs, esclarecendo cuidados, formas de prevenção, sinais e sintomas, teste rápido, desenvolvemos neles, maior entendimento sobre algo tão presente na sociedade, promovemos educação sexual de maneira acessível e respeitosa, além de empoderar os adolescentes a tomarem decisões prudentes sobre seus corpos e suas vidas.

Palavras-chave: **ISTS; EDUCAÇÃO; SEXUAL; ADOLESCENTES; PREVENÇÃO**



“PREVENTIVO” NOTURNO: ESTRATÉGIA DE VALORIZAÇÃO ÀS MULHERES TRABALHADORAS EM IDADE FÉRTIL

CAROLINA ALVES MATOS DE MENEZES

RESUMO

Introdução: no Brasil, o câncer de colo do útero, também chamado de câncer cervical, é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. O exame citopatológico do colo uterino (também conhecido popularmente como preventivo) é capaz de detectar alterações celulares precoces, diminuindo assim a incidência do câncer de colo do útero invasivo ou as formas mais agressivas e letais deste. Uma parcela desta população encontra-se em atividades laborais. Para que as mulheres trabalhadoras em idade fértil (25 a 64 anos) pudessem ter suas necessidades atendidas, o serviço de saúde adaptou-o, ampliando o horário de funcionamento. **Objetivo:** descrever a mudança da autopercepção feminina frente a possibilidade de realizar seu exame citopatológico em horário alternativo. **Material e métodos:** estudo teórico-reflexivo baseado nas experiências da pesquisadora como enfermeira responsável técnica de uma unidade de saúde, com abordagem qualitativa. O cenário foi uma unidade de saúde do modelo Estratégia Saúde da Família situadas na zona urbana de um município, localizado no Sudeste do Brasil. As participantes foram mulheres acima de 18 anos que procuraram a unidade de saúde entre janeiro e junho de 2023. **Resultado e discussão:** a abordagem daquela mulher na unidade de saúde era a mais ampla possível, ou seja, o foco daquele atendimento era a atenção integral, orientando-a quanto a hipertensão, diabetes, obesidade, oferta de grupos operativos que o município, oferta de consultas e exames de rotina. **Resultados e discussão:** a forma de ingresso ao serviço dessas mulheres se deu em duas principais formas: elas compareceram espontaneamente ao serviço de saúde para marcação do exame foram acolhidas pelos profissionais de enfermagem ou pediram ao seu Agente Comunitário de Saúde para agendar seu horário conforme disponibilidade. A ampliação do horário de coleta do exame se deu a partir das 17 horas, até as 20 horas, a cada 30 minutos, duas vezes ao mês. A adesão destas mulheres foi excelente, desde o primeiro dia da ampliação. **Conclusão:** Esse horário noturno possibilitou as mulheres que trabalham em horário comercial poderem realizar seu exame sem prejudicar suas atividades laborais.

Palavras-chave: neoplasias do colo do útero; assistência integral a saúde; saúde da mulher; enfermagem de atenção primária; saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida (Santos *et al* 2023).

O impacto da incidência e da mortalidade por câncer está aumentando rapidamente no cenário mundial; a vigilância do câncer é um elemento crucial para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de controle do câncer. (Santos *et al* 2023).

As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina diante de certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade que a situação com fatores biológicos (Brasil, 2016).

No Brasil, o câncer de colo do útero, também chamado de câncer cervical, é o quarto

tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Atingir alta cobertura no rastreamento da população definida como alvo é o componente mais importante para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer de colo do útero. Estima-se que 12% a 20% das brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame citopatológico, que é a principal estratégia de rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras (Brasil, 2016).

O exame citopatológico do colo uterino (também conhecido popularmente como preventivo) consiste na captação de amostras de células da junção escamocolumnar (JEC) do colo do útero, onde o epitélio colunar é justaposto ao epitélio escamoso liso (Freitas *et al*, 2023). Este exame é capaz de detectar alterações celulares precoces, diminuindo assim a incidência do câncer de colo do útero invasivo ou as formas mais agressivas e letais deste.

A Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS) é realizada em todo o País, de forma descentralizada, próxima ao usuário, sua família, seu território e suas condições de vida. As unidades básicas de saúde (UBS), onde trabalham as equipes de Saúde da Família (ESF) ou de Atenção Básica tradicional (EAB), são a principal porta de entrada do sistema e o ponto de contato preferencial do usuário (Brasil, 2013).

O enfermeiro da Atenção Básica realiza este procedimento rotineiramente, conforme o guia primário para os profissionais da atenção primária do sistema de saúde, que trata dos cânceres do colo de útero e de mama (Caderno de Atenção Básica nº 13), publicado em 2013, onde há diversas recomendações para realização do exame de Papanicolau, entre elas, a orientação de como a coleta do material deve ser realizada (Freitas *et al*, 2023).

A ESF tem seu horário de funcionamento similar ao comercial, de sete da manhã as 17 horas. Durante essas dez horas, a população daquela área é atendida pelos mais variados profissionais, possibilitando uma grande abrangência. Porém, uma parcela desta população encontra-se em atividades laborais. Nesta parcela, encontra-se mulheres em idade fértil, que, conforme o Ministério da Saúde estabelece, é a idade compreendida dentre 25 a 64 anos. Estas mulheres devem ter suas necessidades atendidas, cabendo ao serviço de saúde adequar seus horários conforme a demanda.

Para essa adaptação, foi proposto ao serviço realizar a ampliação e adequação do horário da profissional enfermeira (que realizava a coleta do exame) e da técnica de enfermagem (que realizava o cadastro inicial, pesagem e aferição de pressão) para que o atendimento fosse realizado neste horário alternativo para essas mulheres.

O objetivo deste estudo é escrever a mudança da autopercepção feminina frente a possibilidade de realizar seu exame citopatológico em horário alternativo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo teórico-reflexivo baseado nas experiências da pesquisadora como enfermeira responsável técnica de uma unidade de saúde, com abordagem qualitativa. O cenário foi uma unidade de saúde do modelo Estratégia Saúde da Família situadas na zona urbana de um município, localizado no Sudeste do Brasil. As participantes foram mulheres acima de 18 anos que procuraram a unidade de saúde entre janeiro e junho de 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde, precisam ser dotados de atitudes proativas estimulando a adesão pela mulher desde as ações preventivas até o tratamento da doença. Devem aproveitar as oportunidades da presença da mulher nas unidades básicas de saúde em todos os atendimentos, inclusive enquanto a equipe de saúde dialoga sobre outras intervenções, potencializando dessa forma o seu papel de agente mobilizador (Brasil, 2016).

Neste pensamento, a abordagem daquela mulher na unidade de saúde era a mais ampla possível, ou seja, o foco daquele atendimento era a atenção integral, orientando-a quanto a

hipertensão, diabetes, obesidade, oferta de grupos operativos que o município, oferta de consultas e exames de rotina.

Figura 1 – Atenção Integral a Saúde: o olhar sobre o sujeito. Fonte: Brasil, 2016.



A forma de ingresso ao serviço dessas mulheres se deu em duas principais formas: elas compareceram espontaneamente ao serviço de saúde para marcação do exame foram acolhidas pelos profissionais de enfermagem ou pediram ao seu Agente Comunitário de Saúde para agendar seu horário conforme disponibilidade.

A ampliação do horário de coleta do exame se deu a partir das 17 horas, até as 20 horas, a cada 30 minutos, duas vezes ao mês. Em outro dia do mês previamente escolhido pela enfermeira de acordo com sua disponibilidade, eram agendadas coletas de 7 da manhã as 16 horas, a cada 30 minutos, com pausa de uma hora para o almoço.

A adesão destas mulheres foi excelente, desde o primeiro dia da ampliação. Com o passar dos dias, a notícia da extensão do horário tomou grande proporção, necessitando de uma fila de espera.

Para os casos mais urgentes, os quais as mulheres tinham alguma queixa ginecológica, por exemplo, foi ofertado vagas extras para atendê-las.

Após a realização da coleta e as devidas orientações, as amostras eram enviadas ao laboratório de referência e quando o resultado chegava a unidade, a enfermeira avaliava um por um. Caso estivesse sem alteração, o ACS orientava a buscar o resultado ou levava em visita domiciliar. Os casos alterados eram encaminhados para nova consulta de enfermagem ou para consulta com ginecologista do município.

A valorização da mulher foi um ponto de discussão levando por elas durante as consultas. Elas confirmaram uma suposição da equipe da unidade de saúde de que, antes dessa proposta, elas se sentiam excluídas das ações de saúde devido ao horário de atendimento da unidade. Com a proposta de adequação, se sentiram incluídas e valorizadas enquanto mulheres e cidadãs.

4 CONCLUSÃO

O horário noturno possibilitou as mulheres que trabalham em horário comercial poderem realizar seu exame sem prejudicar suas atividades laborais. Elas tinham a possibilidade de ir a sua residência, tomar banho ou alimentar-se caso necessitasse, e ir à unidade de saúde para realizar seu exame da forma mais confortável possível.

O intuito foi, desde o início da proposta, atender de forma humanizada estas mulheres, realizando a coleta do exame citopatológico, mas também uma consulta de enfermagem de

qualidade, visando a principal função da APS: a prevenção de agravos em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. – Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília. 2016.

FREITAS, V.C.; SOARES, P.R.; NICOLAU, A.I.; LIMA, T.M.; PINHEIRO, A.K. Citopatológico do colo uterino e adequabilidade da amostra: ensaio clínico randomizado controlado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.36, e. APE00972, 2023.

SANTOS, M.O.; LIMA, F.C.S.; MARTINS, L.F.L.; OLIVEIRA, J.F.P.; ALMEIDA, L.M.; CANCELA, M.C. **Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025**. Revista Brasileira de Cancerologia, v.69, n.1, 2023.



A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

ANDREZA CIPRIANO COELHO; MARIA GABRIELA PAIVA MAGALHÃES

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) realiza um trabalho de suma importância na promoção da saúde, prevenção e detecção de doenças, principalmente na área de sua abrangência na qual observa toda a vulnerabilidade e necessidades de sua população. Sendo ele, uma peça fundamental na captação da sociedade, tornando-se um elo facilitador para o sistema de saúde. A inclusão das atividades realizadas pelo ACS na assistência da enfermagem é essencial para o desenvolvimento do cuidado, viabilizando uma eficiência na conduta de forma humanizada e direcionada. **Objetivo:** Destacar a significância do profissional ACS na assistência de enfermagem, frisando a colaboração para aprimorar o cuidado ao próximo, objetivando uma assistência de qualidade. **Metodologia:** Realizado uma revisão bibliográfica nas bases de dados LILACS, Google acadêmico, Scielo e Pubmed, com delimitação dos últimos cinco anos de busca, com os descritores "assistência de enfermagem", "agente comunitário de saúde", "estratégia saúde da família", "enfermagem" e "sistema único de saúde". **Resultados:** Com base nas pesquisas realizadas podemos afirmar que o ACS colabora de forma positiva para a assistência prestada, detectando de forma prematura sinais e sintomas que possam ser acompanhados de forma direcionada, prevenindo doenças crônicas através de suas visitas domiciliares com educação continuada. Ressaltando também no enriquecimento da relação entre a comunidade e os profissionais da enfermagem, proporcionando cada vez de forma mais eficaz um cuidado com excelência. **Conclusão:** O Agente Comunitário de Saúde é um profissional diretamente relacionado ao êxito de uma assistência de enfermagem, fortalecendo o Sistema Único de Saúde com uma atenção básica voltada para os princípios doutrinários, melhorando a qualidade de vida, proporcionando um olhar voltado de fato para a realidade trazendo consigo a verdadeira necessidade dos usuários. A inserção dessa classe na equipe de enfermagem enriquece as ações de saúde, fortalecendo a acessibilidade e o desenvolvimento.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ENFERMAGEM; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



PROMOVENDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS ADOLESCENTES PERANTE OS RISCOS DO CIGARRO ELETRÔNICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THAINÁ BEZERRA JUSTINO; YASMIN DANIELLY PICHONKOSKI DE OLIVEIRA;
AMANDA BEZERRA SANTANA; SHEILA CRISTINA ROCHA BRISCHILIARI; THAINÁ
BEZERRA JUSTINO

Introdução: A prevalência de experimentação de cigarros e outros produtos do tabaco, como narguilé e cigarro eletrônico, é elevada, onde mais da metade dos indivíduos que fizeram ou fazem uso de Dispositivo Eletrônico de Fumar (DEF) na vida, são do grupo de não fumantes. **Objetivo:** Apresentar a experiência de acadêmicas de enfermagem sobre realização de educação em saúde com ênfase na sensibilização do uso de cigarro eletrônico e seus malefícios com alunos do ensino médio profissionalizante em Foz do Iguaçu - PR. **Materiais e métodos:** Foram abordadas quatro turmas para a realização da educação em saúde, com uma média de 136 alunos entre 14 e 20 anos de idade. Na primeira etapa foi realizada a observação das turmas no decorrer das aulas, com o intuito de compreender o comportamento da turma principalmente da interação dos alunos com os professores, além de, como eles agem perante os trabalhos propostos. Na segunda etapa ocorreu o planejamento das atividades para desenvolver a educação em saúde, como: busca de referencial teórico e elaboração dos recursos didáticos (dinâmicas, vídeos ou jogos) que melhor iriam se adaptar ao conteúdo a ser proposto pela equipe. A terceira etapa foi dividida em três momentos: aula expositiva, dinâmica e avaliação. **Resultados:** Durante a aula expositiva, os alunos foram muito observadores e se mostraram interessados pelo conteúdo ministrado. Para reforçar o conteúdo ministrado pelas acadêmicas, no segundo momento foi realizada uma dinâmica chamada “Passa ou repassa”, que propiciou nas turmas um espírito de competição que foi determinante para garantir ainda mais a interação e a atenção entre os adolescentes gerando maior impacto no processo de aprendizagem. No terceiro momento foi aberto um espaço para que os alunos trouxessem um feedback da educação em saúde por meio de um cartão fornecido pelas acadêmicas. **Conclusão:** A educação em saúde mostrou-se eficaz, pela devolutiva dos adolescentes foi percebido a absorção do conhecimento propagado com relação aos riscos e a conscientização da utilização do cigarro eletrônico, seus malefícios e da legislação em vigor no Brasil.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ADOLESCENTES; CIGARRO ELETRÔNICO; DISPOSITIVO ELETRÔNICO PARA FUMAR; TABACO**



RELATO DE CASO: PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE PÚBLICA

MARIA EDUARDA DO CARMO GUIMARÃES; ANDRESSA BORGES DE OLIVEIRA;
LORENA CRISTINA DE OLIVEIRA; VIVIANY CARDOSO SILVA

Introdução: O estágio supervisionado em Saúde Pública proporciona aos acadêmicos de Enfermagem uma imersão prática no campo da saúde coletiva, permitindo a aplicação de conceitos teóricos em cenários reais. Este relatório descreve as percepções dos acadêmicos durante essa experiência, destacando aspectos-chave do aprendizado e das habilidades desenvolvidas. **Objetivo:** O objetivo do estágio foi proporcionar aos acadêmicos a oportunidade de vivenciar e entender a prática em Saúde Pública, promovendo a integração dos conhecimentos teóricos com a realidade dos serviços de saúde comunitária e a gestão de políticas públicas de saúde. **Relato de experiência:** Durante o estágio, os acadêmicos participaram de atividades diversas, como campanhas de vacinação, triagem de doenças, e visitas domiciliares para orientação sobre saúde preventiva. Um dos casos notáveis envolveu a realização de uma campanha de prevenção de doenças crônicas em uma comunidade vulnerável, onde os acadêmicos contribuíram com a organização e execução das atividades educativas e de monitoramento. Os acadêmicos relataram uma maior compreensão sobre a importância das políticas públicas e estratégias de prevenção para a promoção da saúde. Eles destacaram o impacto positivo das ações comunitárias e a necessidade de abordagem multidisciplinar para enfrentar desafios como a desigualdade social e o acesso limitado aos serviços de saúde. Além disso, observaram que a comunicação eficaz e o envolvimento com a comunidade são cruciais para o sucesso das intervenções de saúde pública. **Conclusão:** O estágio supervisionado em Saúde Pública ofereceu uma visão abrangente e prática do campo, permitindo aos acadêmicos integrar teoria e prática de maneira efetiva. A experiência destacou a importância da atuação preventiva e a necessidade de habilidades interpessoais e organizacionais para enfrentar os desafios da saúde pública. Os acadêmicos concluíram que a formação em Saúde Pública deve enfatizar não apenas aspectos técnicos, mas também a compreensão das dinâmicas sociais e comunitárias para promover mudanças significativas na saúde coletiva.

Palavras-chave: **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM; SAÚDE PÚBLICA; ENFERMAGEM; SAÚDE; SUS**



A IMPORTÂNCIA DO CAPS NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DOS MANICÔMIOS: PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

MARIA EDUARDA DO CARMO GUIMARÃES; ANDRESSA BORGES DE OLIVEIRA;
LORENA CRISTINA DE OLIVEIRA; VIVIANY CARDOSO SILVA

Introdução: A desinstitucionalização dos manicômios visa transformar o modelo de cuidado em saúde mental, favorecendo a inclusão social e o tratamento em ambientes menos restritivos. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são fundamentais nesse processo, oferecendo um atendimento mais humanizado e comunitário. Este estudo examina como acadêmicos de enfermagem percebem o papel dos CAPS na desinstitucionalização. **Objetivo:** Investigar as percepções de acadêmicos de enfermagem sobre a eficácia dos CAPS na desinstitucionalização dos manicômios e na promoção da saúde mental. **Relato de Caso:** Durante o estágio em um CAPS, acadêmicos de enfermagem foram entrevistados sobre suas experiências e observações. Eles destacaram que o CAPS proporciona um atendimento individualizado e multidisciplinar, essencial para a reintegração dos pacientes à comunidade. Relataram que o ambiente do CAPS contribui para a redução do estigma associado aos transtornos mentais e oferece suporte contínuo e acessível. As percepções dos acadêmicos foram majoritariamente positivas em relação aos CAPS, reconhecendo seu papel crucial na desinstitucionalização. Eles observaram que os CAPS facilitam a recuperação e a inclusão social dos pacientes, em contraste com os manicômios, que promovem a segregação. No entanto, foram identificadas algumas limitações, como a necessidade de mais recursos e integração com outros serviços comunitários. **Conclusão:** Os acadêmicos de enfermagem valorizam o papel dos CAPS na desinstitucionalização dos manicômios, ressaltando que esses centros são essenciais para um modelo de cuidado mais inclusivo e humano. Apesar de alguns desafios, os CAPS são vistos como uma alternativa eficaz e necessária para a promoção da saúde mental e reintegração dos pacientes à sociedade.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ENFERMAGEM; CAPS; SAÚDE; INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**



MONTAGEM DE CIRURGIAS EM UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO ATRAVÉS DE LISTAGEM PADRONIZADA DOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

SABRINA BINKOWSKI; RENATA ALBA; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: A montagem de cirurgias na Central de Material e Esterilização (CME) é uma etapa essencial que impacta diretamente a segurança e eficácia dos procedimentos cirúrgicos. Para garantir que todos os materiais estejam disponíveis e devidamente esterilizados, é fundamental utilizar uma listagem precisa dos itens necessários. Isso assegura que cada cirurgia seja conduzida com os recursos adequados, minimizando riscos e otimizando o tempo. **Objetivo:** O objetivo deste relato é descrever a experiência de implementação de uma listagem padronizada de materiais para a montagem de cirurgias na CME, explorando os efeitos dessa padronização na organização, eficiência e segurança do processo. Também se examina o impacto das mudanças de última hora na escala cirúrgica sobre a montagem dos kits. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada em uma CME de um hospital de grande porte, onde se introduziu uma listagem detalhada e padronizada de materiais cirúrgicos. A metodologia incluiu a revisão dos procedimentos existentes, a criação e validação das listas em colaboração com as equipes cirúrgicas e a implementação gradual na rotina da CME. O impacto da padronização foi avaliado através de observações diretas, relatos das equipes e análise de indicadores como a redução de erros, o tempo de montagem e as consequências das alterações de última hora na escala cirúrgica. **Conclusão:** A implementação de uma listagem padronizada de materiais na CME demonstrou ser eficaz para melhorar a organização e a segurança na montagem dos kits cirúrgicos. No entanto, as mudanças de última hora na escala cirúrgica continuam a representar um desafio significativo, causando atrasos e necessidade de reorganização rápida dos kits, o que compromete a eficiência do processo. Este relato sublinha a importância de desenvolver estratégias para lidar com essas alterações inesperadas e assegurar a qualidade do preparo dos materiais cirúrgicos, garantindo assim a segurança e o sucesso dos procedimentos.

Palavras-chave: **CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO; ENFERMAGEM; CENTROS CIRÚRGICOS; ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO; PROCESSO DE ENFERMAGEM**



LIBERAÇÃO DE TESTES DE INDICADORES QUÍMICOS E BIOLÓGICOS DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NO SISTEMA INFORMATIZADO

SABRINA BINKOWSKI; RENATA ALBA; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: A Central de Material e Esterilização (CME) é essencial para garantir a esterilidade dos materiais hospitalares, assegurando a segurança dos pacientes. A liberação de testes de indicadores químicos e biológicos é uma etapa crucial nesse processo, pois valida a eficácia da esterilização. Com o avanço da tecnologia, a informatização desses testes surge como uma estratégia para melhorar a segurança, precisão e eficiência das operações. Este relato de experiência detalha a implementação de um sistema informatizado para a liberação desses testes em uma instituição de saúde, abordando os benefícios e desafios encontrados. **Objetivo:** O objetivo deste relato é compartilhar a experiência de informatização do processo de liberação dos testes de indicadores químicos e biológicos na CME, com foco nos impactos dessa mudança na segurança, precisão e eficiência. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada em uma CME que adotou um sistema informatizado para gerenciar a liberação de testes de esterilização. O processo foi monitorado antes e após a implementação, com análise do tempo de liberação dos testes e da percepção dos colaboradores sobre a nova ferramenta. Observações diretas revelaram que, após a informatização, o processo se tornou mais demorado do que o esperado, contrariando as expectativas iniciais de maior agilidade. A adaptação das equipes ao novo sistema também foi desafiadora, dificultando a eficiência operacional. Contudo, a rastreabilidade das informações melhorou, proporcionando maior segurança e transparência no processo. **Conclusão:** A informatização do processo de liberação de testes de indicadores químicos e biológicos na CME trouxe melhorias na rastreabilidade, mas aumentou o tempo de liberação dos testes. A adaptação das equipes foi mais lenta do que o previsto, prejudicando a eficiência esperada. Este cenário destaca a necessidade de treinamento intensivo e de ajustes no sistema para que ele cumpra as expectativas de agilidade e eficácia. Assim, é essencial que as instituições ofereçam suporte contínuo às equipes durante a transição, visando otimizar os processos no longo prazo e alcançar os benefícios esperados.

Palavras-chave: **CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO; ENFERMAGEM; PROCESSO DE ENFERMAGEM; ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO; CENTROS CIRÚRGICOS**



MONTAGEM DE CIRURGIAS EM CARROS POR PACIENTE EM UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

SABRINA BINKOWSKI; RENATA ALBA; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: Carros de cirurgia organizados com instrumentais específicos para cada paciente são essenciais para garantir a eficiência e segurança durante os procedimentos cirúrgicos. Essa prática visa assegurar que todos os materiais necessários estejam prontos e disponíveis, minimizando erros e atendendo às necessidades individuais de cada paciente. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo descrever a implementação de carros de cirurgia organizados com instrumentais por paciente, avaliando os impactos dessa prática na eficiência, organização e segurança dos procedimentos cirúrgicos. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada em uma Central de Material e Esterilização (CME) de um hospital de grande porte, onde foi adotada a prática de organizar carros de cirurgia com instrumentais personalizados para cada paciente. O processo envolveu a identificação das necessidades específicas de cada cirurgia, a seleção e preparação dos instrumentais, e a montagem antecipada dos carros de cirurgia. Embora tenha havido melhorias na organização e redução de erros, a personalização dos carros aumentou significativamente o tempo de separação das cirurgias, o que atrapalhou o fluxo da CME e demandou um tempo considerável dos profissionais envolvidos. A necessidade de mais tempo para a montagem dos carros é essencial para evitar surpresas indesejadas durante os procedimentos. Além disso, a mudança de última hora na escala cirúrgica, sem comunicação prévia ao CME, continua sendo um desafio crítico, comprometendo a eficiência do processo e agravando as dificuldades de gestão do tempo. **Conclusão:** A implementação de carros de cirurgia organizados com instrumentais por paciente demonstrou ser eficaz para aumentar a segurança dos procedimentos, porém, resultou em um aumento significativo no tempo de separação das cirurgias, impactando negativamente o fluxo da CME. A necessidade de mais tempo para a montagem dos carros e a questão das mudanças na escala cirúrgica sem comunicação ao CME permanecem como desafios que exigem atenção. Este relato sublinha a importância de uma coordenação eficiente e de ajustes no processo para garantir o sucesso das cirurgias e a segurança dos pacientes, sem comprometer a eficiência da CME.

Palavras-chave: **CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO; ENFERMAGEM; CENTROS CIRÚRGICOS; ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO; PROCESSO DE ENFERMAGEM**



TREINAMENTO PARA AS EQUIPES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO SOBRE LIMPEZA DO SUPORTE DE MAYFIELD

SABRINA BINKOWSKI; RENATA ALBA; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: O suporte de Mayfield é um dispositivo crucial em neurocirurgias, utilizado para estabilizar a cabeça do paciente durante procedimentos delicados. A limpeza adequada desse equipamento é fundamental para prevenir infecções e garantir a segurança cirúrgica, mas apresenta desafios devido à sua estrutura complexa e material de fabricação. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo descrever o processo de limpeza do suporte de Mayfield na Central de Material e Esterilização (CME), abordando os desafios enfrentados e as soluções implementadas para garantir a eficácia da limpeza sem danificar o equipamento. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada em um hospital de grande porte que frequentemente realiza neurocirurgias. No processo adotado, a desmontagem do suporte de Mayfield é realizada no centro cirúrgico, ficando a cargo da CME a limpeza e o encaminhamento do material higienizado. Devido ao fato de o suporte ser feito de alumínio, foi necessário utilizar detergente enzimático, uma vez que detergentes alcalinos poderiam danificar o material. A limpeza envolveu uma atenção minuciosa às áreas de difícil acesso e à preservação das partes móveis. Para que o processo fosse executado de maneira adequada, foi realizado um treinamento específico para as equipes da CME, garantindo que todos estivessem familiarizados com as técnicas corretas de manuseio e limpeza do suporte. Apesar dos desafios, como o acesso a pequenos componentes e a manutenção da integridade do suporte, a equipe conseguiu implementar um processo eficaz e seguro. **Conclusão:** A limpeza do suporte de Mayfield, essencial para a segurança em neurocirurgias, exige uma abordagem cuidadosa e o uso de detergente enzimático para evitar danos ao material de alumínio. A realização de treinamentos específicos para as equipes da CME foi crucial para garantir a correta execução do processo. A experiência reforça a importância de uma colaboração eficaz entre o centro cirúrgico e a CME para assegurar a funcionalidade do equipamento e a segurança dos pacientes.

Palavras-chave: **CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO; ENFERMAGEM; CENTROS CIRÚRGICOS; ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO; PROCESSO DE ENFERMAGEM**



SISTEMA INFORMATIZADO EM UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE GRANDE PORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SABRINA BINKOWSKI; RENATA ALBA; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: A Central de Material e Esterilização (CME) é responsável por garantir a esterilização e o controle de qualidade dos materiais utilizados em procedimentos cirúrgicos e hospitalares. A implementação de um sistema informatizado na CME visa aumentar a eficiência, a segurança e a rastreabilidade dos processos, permitindo um controle mais rigoroso de cada etapa, desde o recebimento dos materiais até a entrega final. **Objetivo:** O objetivo deste relato de experiência é analisar a implementação de um sistema informatizado na CME, destacando os benefícios relacionados à rastreabilidade dos materiais e os desafios enfrentados, principalmente no que diz respeito ao cadastro e gerenciamento de um grande volume de materiais. **Relato de Caso/Experiência:** Relato de experiência de enfermeiras assistenciais de uma CME de um hospital de grande porte, que adotou um sistema informatizado para gerenciar o fluxo de materiais. Um dos maiores benefícios identificados foi a rastreabilidade aprimorada, que permite monitorar com precisão o histórico de cada item, desde a esterilização até o uso final, aumentando a segurança e a transparência do processo. No entanto, a implementação também trouxe desafios significativos, especialmente no que se refere ao cadastro dos materiais no sistema. Devido à diversidade e à grande quantidade de itens utilizados na CME, o processo de cadastro tornou-se uma tarefa complexa e demorada, exigindo tempo e atenção minuciosa por parte da equipe. A multiplicidade de cadastros necessários para cada tipo de material e sua especificidade dificultaram a operação, impactando a agilidade do sistema e gerando frustrações entre os colaboradores. **Conclusão:** A introdução de um sistema informatizado na CME demonstrou claros benefícios, particularmente na rastreabilidade dos materiais, que é crucial para garantir a segurança dos processos. Contudo, o cadastro de um grande volume de materiais no sistema revelou-se um desafio que comprometeu a agilidade e a eficiência esperadas. É essencial que haja uma revisão contínua e simplificação dos processos de cadastro, além de um treinamento adequado da equipe, para que o sistema possa operar de maneira otimizada, proporcionando todos os benefícios esperados.

Palavras-chave: **CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO; ENFERMAGEM; CENTROS CIRÚRGICOS; ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO; PROCESSO DE ENFERMAGEM**



CONTROLE E GERENCIAMENTO DE ESTOQUE DE PRODUTOS ESTÉREIS REALIZADOS POR UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO POR MEIO DE INVENTÁRIO

RENATA ALBA; SABRINA BINKOWSKI; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: Com a realização de inventário é possível observar e tomar decisões mais precisas, pois possibilita analisar as demandas que necessitam de compra de insumos, bem como as que estão com quantitativo suficiente para suprir as demandas dos setores, além disso ajuda na redução das perdas e extravios, demonstra transparência e gera confiança entre os setores. Além do mais se obtém melhores resultados, garante a entrega do material em tempo e melhora os fluxos dos materiais. **Objetivo:** Tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante o inventário com os setores que possuem materiais processados na Central de Material e Esterilização (CME) de um hospital de grande porte. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada por uma equipe do CME juntamente com o setor de qualificação. Foram realizados no total 56 inventários de setores do hospital que possuem materiais processados na CME. O processo envolveu contagem do material esterilizado de cada setor, revisão das validades dos materiais e ajuste da cota de materiais que cada setor possuía. Durante a realização desse inventário se observou em alguns setores o acúmulo de material, materiais vencidos, bem como em algumas unidades se evidenciou a escassez de material. Com esse processo de inventário foi possível mostrar para os setores envolvidos sobre o custo gerado pelo reprocessamento, material retido, podendo o mesmo estar em falta em outro setor, espaço físico para o armazenamento do material, conscientização da equipe sobre possibilidades do material utilizado estar vencido, tempo da equipe para revisar o material. **Conclusão:** Com a realização do inventário nos setores, permitiu-se realizar a realocação de materiais que estavam em excesso em alguns setores para outros que estavam em falta, além disso foi possível realizar a conscientização das equipes e mostrar sobre a importância e cuidado dos materiais provenientes do CME e o custo que temos quando estocamos material desnecessário. Mostrou-se eficaz para perceber quantitativos de materiais que precisam de compra, e com isso adequar as demandas existentes nos setores.

Palavras-chave: **INVENTARIO; CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZACAO;
CONTROLE DE ESTOQUE; AREA HOSPITALAR; SAUDE**



REVERSÃO DE ROTAS DE ENTREGA DE MATERIAL ESTERILIZADO E RECOLHIMENTO DE MATERIAL SUJO REALIZADAS POR UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO PARA SETORES DE UM HOSPITAL

RENATA ALBA; SABRINA BINKOWSKI; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: O processo de entrega de material limpo e sujo em uma Central de Material e Esterilização (CME) é fundamental para garantir a segurança, a eficácia e a qualidade no processamento de materiais. Esse processo pode ser dividido em etapas principais, que incluem o recebimento de materiais sujos, a limpeza, a esterilização e a entrega de materiais limpos e esterilizados. Com o processo de entrega dos materiais sujo diretamente na CME se garante que tenha a contagem certa do material que realmente foi entregue ao CME, se o material condiz com o que foi solicitado pelo setor que realizou a entrega do material sujo, bem como a posterior distribuição correta do quantitativo de material. **Objetivo:** Tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante o processo de reversão das rotas realizadas pelo CME em todos os setores de um hospital de grande porte. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada por uma CME de um hospital de grande porte, primeiramente foi construído um guia de orientações para padronizar as informações com todos os setores do hospital, cada setor em que era revertido a rota recebia esse guia, criamos um fluxo de entrega e recebimento de materiais com horários fixos que eram realizados diretamente no CME. Após foi realizado inventário em cada setor do hospital para contabilização do material, realização de ajuste de cotas dos setores e reversão da rota de entrega e recebimento. Essa vivência com as unidades proporcionou estar em contato com as mesmas, conhecer suas realidades, fragilidades, pontos de melhoria e engajamento das equipes. **Conclusão:** Esse fluxo de trabalho é essencial para a prevenção de infecções e para garantir que os materiais cirúrgicos e outros itens estejam prontos para uso com segurança e eficácia. Com a implementação da reversão das rotas se observou melhora tanto na entrega correta dos materiais sujos quanto na dispensação dos materiais esterilizados, se observou mais rapidez no tempo de entrega do material esterilizado, mais satisfação dos setores que recebem os produtos esterilizados pelo CME, e maior engajamento das equipes.

Palavras-chave: **CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZACAO; PROCESSAMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES; PRODUTOS DE SAUDE; LIMPEZA; ESTERILIZACAO**



MANEJO DE AÇÕES PARA PREVENÇÃO DE HIPOTERMIA EM SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA

RENATA ALBA; SABRINA BINKOWSKI; LAURA LIMA ZIGUE

Introdução: A hipotermia é uma condição que pode ocorrer após um procedimento cirúrgico no pós-operatório imediato. A hipotermia é definida como uma temperatura corporal central inferior a 36°C e pode ter várias causas e consequências importantes para a recuperação do paciente. A temperatura é um dos cinco sinais vitais verificados nos pacientes, e não pode ser ignorado em momento algum. As causas associadas a hipotermia em recuperação anestésica estão relacionadas a exposição ao ambiente cirúrgico, efeitos da anestesia, idade, administração de líquidos frios, evaporação de fluídos. As consequências que podem ocorrer devido a hipotermia são: risco de infecção, coagulação sanguínea prejudicada, prolongamento de recuperação e alterações hemodinâmicas. **Objetivo:** Tem como objetivo descrever os cuidados realizados para o manejo e prevenção de hipotermia em uma sala de recuperação de um hospital de grande porte. **Relato de Caso/Experiência:** A experiência foi realizada em uma sala de recuperação de um hospital de grande porte, todos os pacientes que são admitidos na sala de recuperação é realizada a verificação dos sinais vitais de 15/15 minutos na primeira hora, de 30/30 minutos na segunda hora e de 1/1 hora a partir da terceira hora de recuperação pós-anestésica. Assim, na admissão do paciente na sala de recuperação e verificado a temperatura e realizado as medidas de aquecimento, seja com o uso de cobertor ou sistema de aquecimento por ar forçado, a todos os pacientes com temperatura menor que 36°C, garantindo assim o aquecimento do paciente e a prevenção das consequências relacionadas a hipotermia no pós-operatório. **Conclusão:** A hipotermia em sala de recuperação é uma complicação potencialmente evitável com medidas de prevenção adequadas. O manejo eficaz da temperatura corporal é crucial para otimizar a recuperação pós-operatória e reduzir o risco de complicações associadas. É importante que a equipe de saúde esteja atenta a essa condição e tome medidas proativas para prevenir e tratar a hipotermia em pacientes cirúrgicos.

Palavras-chave: **SALA DE RECUPERACAO POS ANESTESICA; HIPOTERMIA; PREVENCAO DA HIPOTERMIA; CAUSAS DA HIPOTERMIA; CONSEQUENCIAS DA HIPOTERMIA**



ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA APRIMORAMENTO AO EXAME-FÍSICO PULMONAR EM ENFERMAGEM

HERIFRANIA TOURINHO ARAGÃO; JOSÉ WILLIAN MARTINS DA SILVA; ANA CAROLINA ARAUJO TEIXEIRA; MAYARA JAMILLE SANTOS AZEVEDO; RITA DE CÁSSIA DE HOLANDA PESSOA PORTO

Introdução: O exame físico é uma avaliação detalhada, realizada no corpo do paciente, onde podemos identificar sinais de doenças e enfermidades, sendo este, essencial no Processo de Enfermagem. Através dele, implementamos o planejamento do cuidado no processo de saúde-doença. Portanto é crucial no decorrer da graduação, a capacitação teórica e procedimental do graduando em enfermagem. A adoção de jogos em ambiente acadêmico tem se mostrado um facilitador no processo de ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a experiência dos alunos extensionistas na construção e aplicação do Jogo Rolpulmão aos acadêmicos de enfermagem, como estratégia do ensino aprendizagem ao exame-físico. **Relato de caso/experiência:** Trata-se de um relato de experiência, onde, alunos extensionistas em enfermagem construíram e aplicaram o jogo Rolpulmão durante as aulas da disciplina de Sistematização do Cuidar em Enfermagem, no 1º semestre de 2024, seguindo as etapas: levantamento do conteúdo baseado no livro "Anamnese e Exame Físico", produção do jogo, organização do espaço, aplicação do jogo. Participaram 62 acadêmicos da disciplina citada. O jogo é composto por uma roleta com pontuações e cores específicas de acordo com as 70 cartas de perguntas e respostas, com nível de dificuldade baixo, médio e alto, relacionadas ao exame-físico pulmonar. Após a aula teórica, os alunos da disciplina foram organizados em grupo para participar do jogo. Verificou-se que os pontos de maior dificuldade foram a identificação dos focos de ausculta, termos técnicos adotados na avaliação pulmonar e correlação dos sinais e sintomas com a fisiologia e anatomia aplicados nas etapas da consulta de enfermagem. Ao final da aplicação, os alunos participantes afirmaram estar "muito satisfeito" (56,5%) e "satisfeito" (43,5%) com a atividade, além de haver a mitigação de dúvidas e fortalecimento do conteúdo. **Conclusão:** Nota-se que a adoção do jogo "Rolpulmão", como tecnologia no ensino, demonstrou ser um facilitador para integração dos saberes das ciências sociais sobre o corpo, além do aprimoramento de competências e habilidades do futuro enfermeiro em relação ao processo de enfermagem ainda na graduação, ou seja, retrata a importância de investir no lúdico e novas tecnologias no processo de ensino-aprendizagem, inclusive no ensino de graduação.

Palavras-chave: **EXAME FÍSICO; EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM; TECNOLOGIA EDUCACIONAL; PROCESSO DE ENFERMAGEM; CUIDADOS DE ENFERMAGEM**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS NO TRÂNSITO PARA CRIANÇAS: CONTRIBUIÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

HERIFRANIA TOURINHO ARAGÃO; NATALHIA KAROLLAINÉ DA SILVA SOUZA;
PALOMA GABRIELLE GOIS SANTOS; CLAUDIA NEVES LEMOS LEAL; RITA DE CÁSSIA
DE HOLANDA PESSOA PORTO

Introdução: Em sinistros de trânsito por atropelamento, as crianças na faixa etária de 5 a 9 anos de idade são as mais afetadas, sendo a principal causa de morte por acidente. A pouca habilidade motora e julgamento crítico para reconhecer riscos torna-as mais vulneráveis. Tal fato, aponta a importância da enfermagem no ambiente escolar para promover educação em saúde e mitigação de riscos na infância. **Objetivo:** relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa com crianças sobre os sinistros de trânsito. **Relato de experiência/caso:** Relato de experiência, realizado por cinco extensionistas e dois docentes do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio Sergipe, no período de fevereiro a junho/2024. O projeto se dividiu em 3 momentos: Levantamento dados nos meses de fevereiro a março, ação educativa no mês de maio e discussão pós-ação, no mês de junho. A ação ocorreu por meio de dois encontros, em uma instituição filantrópica sem fins lucrativos em Sergipe, que atua como uma creche escolar e acolhe diariamente crianças. O público-alvo foram 28 crianças assistidas pela instituição, com faixa etária de 3 a 5 anos presentes no dia da ação. Para intervenção, criou-se uma pista com as sinalizações de trânsito (placas, faixa de pedestre, semáforo), no qual as crianças foram divididas em grupos para representar os motoristas, pedestres e guardas de trânsito. Um dos extensionistas ficou como guia para orientação do trajeto e sinalização, por meio de música infantil, a qual especificava “sinal vermelho - pare, amarelo - atenção, sinal verde - siga em frente, não ande na contramão”. Posteriormente a dinâmica, como forma de feedback, as crianças foram colocadas em roda de conversa para interação com os extensionistas. Verificou-se que a atividade lúdica teve uma boa aceitação pelas crianças e auxiliou na troca de conhecimento, fato que reforça a importância do lúdico e da enfermagem na educação em saúde em ambiente escolar para mitigação de agravos. **Conclusão:** A intervenção educativa, por meio do lúdico, influenciou positivamente o conhecimento, as atitudes e as práticas de crianças em consideração a prevenção de acidentes de trânsito, contribuindo assim para a diminuição dos acidentes.

Palavras-chave: **TECNOLOGIA EDUCACIONAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO; CUIDADO À CRIANÇA**



XÔ AEDES AEGYPTI : AÇÃO EDUCATIVA EM AMBIENTE ESCOLAR POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

HERIFRANIA TOURINHO ARAGÃO; ANGÉLICA MARTINS NUNES; KETLYL NAILINE ALVES SANTOS; LUDMYLLA SANTOS ANDRADE; CLAUDIA NEVES LEMOS LEAL

Introdução: O *Aedes aegypti* é uma ameaça crescente no Brasil devido às arboviroses, especialmente a dengue, que tem causado aumento de casos e hospitalizações. Em Sergipe, entre dezembro de 2023 e abril de 2024, foram confirmados 432 casos de dengue, com três óbitos. Diante dessa realidade, práticas educativas são essenciais para conscientizar a população sobre o combate ao vetor, especialmente em ambientes escolares, onde crianças podem facilmente aprender e disseminar conhecimento. **Objetivo:** relatar a experiência acadêmica de uma ação educativa no combate ao *Aedes aegypti* voltada para crianças. **Relato de experiência/Caso:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por seis graduandos de enfermagem do Centro Universitário Estácio Sergipe, supervisionados por dois docentes do referido curso e unidade educacional, em uma instituição filantrópica sem fins lucrativos em Aracaju/Sergipe, que atua como creche para crianças carentes. A intervenção extensionista constituiu-se em três etapas relacionadas: elaboração do projeto (meses de fevereiro a março/2024), execução das atividades (dois encontros no mês de abril/2024, com 17 crianças em cada encontro (totalizando em 34 participantes), faixa etária de 4 a 6 anos, e análise de resultados (mês de maio/2024). A início, realizou-se uma peça teatral, para ilustrar elementos essenciais no combate ao mosquito, como sintomatologia, criadouros e identificação. Um servidor municipal, representando o *Aedes aegypti*, interagiu com as crianças, apresentando as características do vetor. A música "Vira Vira é a solução", acompanhada de coreografia, foi usada para reforçar o conteúdo, e ao final, um gibi educativo foi distribuído para consolidar o aprendizado. As atividades promoveram uma boa aceitação e interação das crianças, despertando curiosidade e facilitando a construção do conhecimento. A ação educativa não apenas enriqueceu a prática dos graduandos, mas também se mostrou eficaz na disseminação de informações entre as crianças, potencialmente estendendo o aprendizado a suas famílias e à sociedade em geral. **Conclusão:** A ação intervencionista possibilitou aos graduandos de enfermagem a se reconhecerem como agentes transformadoras e promotoras de saúde, por contribuírem na conscientização e enriquecimento de informações sobre arbovirose, o que reflete em crianças mais conscientes e saudáveis.

Palavras-chave: **AEDES AEGYPTI; TECNOLOGIA EDUCACIONAL; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CONSCIENTIZAÇÃO**



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NÃO FARMACOLÓGICAS EM MULHERES COM DOR CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JEMIMA BEZERRA SANTOS MACHADO

RESUMO

De acordo com a *International Association for the Study of Pain*, a dor é “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada com dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano”. O tratamento disponível para dor crônica conta com diversas terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas. O objetivo foi relatar a experiência acadêmica quanto à ação da termoterapia no atendimento de mulheres com dor crônica. Relato de experiência, do tipo descritivo, desenvolvido entre setembro de 2023 e junho de 2024 a partir da observação e participação da acadêmica de enfermagem no Núcleo de Extensão de uma Universidade Pública no estado do Maranhão. No período de observação, a coleta e descrição das informações e experiências vivenciadas, foram realizadas anotações em diário de campo da discente. A avaliação da dor mostrou os resultados de melhora da percepção dolorosa, da intensidade assim como as dimensões biopsicossociais dos retornos subsequentes registrados no instrumento de avaliação e evolução e no diário de campo da discente. No período, foi observado o atendimento de trinta e cinco mulheres, com idade entre 18 e 69 anos, com queixa dolorosa por mais de 3 meses, e que foram avaliadas pela equipe do programa. Além das intervenções, foi realizada a educação em saúde e o ensino às participantes de como realizar a termoterapia em domicílio. A conclusão deste relato de experiência mostrou a eficácia da termoterapia como intervenção não farmacológica na dor crônica das mulheres atendidas e a boa adesão sobre as orientações recebidas. A atuação da Enfermagem de forma autônoma no controle e alívio da dor enquanto uma síndrome multifatorial na sociedade mostrou impacto positivo na redução da demanda do uso de medicamentos e na busca por serviços de saúde. Por tratar-se de relato descritivo, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O interesse neste estudo foi a proposta da pesquisadora em se aprofundar sobre o uso da termoterapia devido ao efeito combinado da vasodilatação e vasoconstrição na potencialização do tratamento da dor crônica em mulheres.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Práticas Integrativas; Práticas de Saúde; Terapias Alternativas; Tratamentos Complementares.

1 INTRODUÇÃO

A dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão real ou potencial”, sendo uma preocupação global de saúde pública. Essa percepção subjetiva, além de impactar o bem-estar individual, também gera ônus econômicos e sociais significativos (De Santana *et al.*, 2020).

A dor crônica (DC) persiste por mais de três meses, mesmo após intervenções terapêuticas, apresentando implicações financeiras, psicológicas, emocionais e sociais, impactando nas relações familiares e na redução da produtividade no trabalho (Andrade, 2022).

A DC, enquanto problema de saúde pública, é um desafio persistente para as pessoas e equipe multiprofissional de saúde. É considerada um fenômeno que impacta em algum momento da vida de 80% da população mundial, e constitui um dos principais motivos para

busca dos serviços de saúde (Andrade, 2022).

No Brasil, a prevalência de dor crônica em 2019 foi de 45,59%, na cidade de São Paulo, a taxa foi de 31% e na cidade de São Luís, 42,3%. A maior taxa foi entre as mulheres, gerando impactos negativos no trabalho, nos serviços de saúde, na economia e na qualidade de vida. As consequências decorrentes desses impactos geraram aumento da procura por tratamentos alternativos, na redução da produtividade e aposentadoria precoce (Aguiar *et al.*, 2021, Malta *et al.*, 2022).

É fundamental para o diagnóstico, investigar a dor do paciente por meio do uso de escalas de avaliação validadas, bem como as características: localização, intensidade, irradiação, duração e fatores relacionados à piora e melhora (De Barros; Michel; Lopes; Guimarães, 2002).

Os fatores identificados para descrever a dor crônica são esclarecidos a partir dos diagnósticos de enfermagem por meio de características, discussões e julgamentos clínicos dentro das taxonomias de enfermagem. Uma das taxonomias é a NANDA - I que define a dor crônica como “dor recorrente ou persistente que durou pelo menos três meses que afeta o funcionamento diário ou o bem-estar” (NANDA - I, 2021 – 2023).

Quanto à fisiopatologia, a dor decorre da lesão dos tecidos, e pode ser estimulada pelos receptores para a dor na pele e em diversos tecidos chamados de terminações nervosas livres. Podendo ser desencadeada por diversos estímulos como os mecânicos, térmicos e químicos. Sendo assim, várias substâncias químicas excitam os receptores químicos induzindo à resposta inflamatória no corpo (Guyton e Hall, 2017).

Para o tratamento da dor, existem abordagens com uso de métodos farmacológicos como analgésicos não narcóticos e os métodos não farmacológicos como aplicação de agentes físicos com alternância do calor e do frio (termoterapia) e técnicas da medicina tradicional chinesa (Braun; Anderson, 2009).

Na perspectiva de melhorar a qualidade de vida conta-se com outras modalidades de massagem (chinesa, tailandesa e orientais), yoga, pilates, termoterapia, ventosaterapia e fitoterapia. Grande parte dessas modalidades são ofertadas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no conjunto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com política do Ministério da Saúde (MS) (Furlan *et al.*, 2010).

A prática das PICS, que são ações terapêuticas de baixo custo nos serviços de saúde, está reconhecida como competência do enfermeiro pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que por meio de capacitação técnica e respaldado pela Resolução 739/24 é assegurado o exercício das PICS e instrumentalizado a partir do Processo de Enfermagem (PE) (COFEN, 2024).

O trabalho da equipe multiprofissional pode maximizar os resultados das intervenções não farmacológicas com o engajamento da pessoa na continuidade do cuidado. Isto é, seguir as orientações da equipe, comparecer às consultas planejadas com regularidade, informar sobre a avaliação do quadro doloroso e o uso de medicamentos para o alcance dos resultados esperados. A enfermagem atua nas consultas, educação em saúde, orientações e na execução das PICS para o tratamento da dor crônica (Ribeiro; Cavalcanti, 2020).

Compreende-se que realizar um relato de experiência acadêmica para acompanhar mulheres com dor crônica atendidas em um programa de extensão de uma universidade pública possibilita o despertar acadêmico para avaliação e manejo adequado dessas pessoas, além de fomentar subsídios para a formação de enfermeiros com conhecimento científico válido, e considerando os processos de ensino-aprendizagem.

Destaca-se ainda, que durante a formação acadêmica o foco não é direcionado para questões relacionadas à avaliação, métodos de alívio e controle da dor, o que torna a elaboração deste relato uma estratégia relevante. Assim, este trabalho potencializará as contribuições para a prática profissional de enfermeiros com intervenções não farmacológicas para as pessoas com

relato de dor na rede de atenção à saúde.

O interesse neste estudo foi a proposta da pesquisadora em se aprofundar sobre o uso da termoterapia, apesar de existirem outras intervenções não farmacológicas, devido ao efeito combinado da vasodilatação e vasoconstrição para o alívio muscular e da percepção dolorosa, relaxamento do local da dor, alívio da inflamação, ação analgésica e redução do dano instalado nos tecidos.

Assim, propõe-se o seguinte objetivo: O uso do calor e do frio (termoterapia) é eficaz como uma das intervenções não farmacológicas no tratamento da dor crônica?

O objetivo do estudo é relatar a experiência acadêmica quanto à ação da termoterapia como uma intervenção não farmacológica de enfermagem no atendimento de mulheres com dor crônica.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo e local do estudo

Trata-se de um relato de experiência, do tipo estudo descritivo, desenvolvido no Núcleo de Extensão da Vila Embratel vinculado a uma Universidade Pública no estado do Maranhão. No local são oferecidos serviços à comunidade como consultas médicas (ginecologia e pediatria), e de enfermagem (consulta de enfermagem, intervenções não farmacológicas como termoterapia, massagem) e atividades de arte e economia (pintura, dança, confecção de bijuterias). Foram realizadas três consultas de enfermagem com duração de sessenta minutos às terças-feiras das 14:00 às 18:00 horas.

2.2 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2023 a junho de 2024 no núcleo de extensão da Vila Embratel no cenário onde se realizam as atividades do Programa Educacional de Enfermagem em Dor Crônica (PEEDC), a partir do diário de campo da discente. Destaca-se que, apesar do período de acompanhamento durante a execução das atividades de extensão a discente atuou como observadora-participante supervisionada pela professora, orientadora e coordenadora do programa, sem qualquer vínculo como extensionista com o referido programa que, para esses casos, seleciona seus discentes por meio de processo seletivo.

A cada visita, a discente realizava anotações em diário de campo ao final dos atendimentos sobre o acolhimento, a técnica utilizada, a evolução do tratamento, descrição das informações e experiências vivenciadas, nível de satisfação e de comprometimento e as ações de educação em saúde assim como a mesma foi inserida com os discentes extensionistas para a execução das intervenções. Durante os atendimentos, no momento da Consulta de Enfermagem, foram descritas todas as etapas dos atendimentos, informações de como executar as intervenções em seu ambiente domiciliar, além de realizar o registro da evolução da dor no qual cada participante apontava o número correspondente a dor na escala numérica de dor da ficha de triagem ambulatorial.

Após a Consulta de Enfermagem, eram identificados os diagnósticos de Enfermagem, como referencial a taxonomia da NANDA - I versão 2021-2023, que serviram de base para a implementação das intervenções. Em sequência, foi realizada a aplicação da termoterapia, que consiste na aplicação direta de meio frio (gelo), envolto em uma toalha de feltro, alternada com compressas mornas na região dolorosa.

De modo detalhado, as intervenções foram divididas em etapas, e seguem descritas a seguir:

Primeira etapa: Educação em saúde durante a Consulta de Enfermagem sobre o que é a dor, como avaliar o grau da dor, a importância de se manter um peso corporal adequado, a

relevância das práticas regulares de atividade física, sono e repouso, além da equipe ensinar como deveria ser realizada a intervenção da termoterapia em ambiente domiciliar, e esclarecimento das dúvidas das participantes.

Segunda etapa: Aplicação da termoterapia. Nesta etapa, a paciente era recepcionada, e posicionada em decúbito específico conforme a necessidade. A técnica consiste na aplicação alternada de compressa morna por 2 minutos, utilizando uma toalha de feltro previamente aquecida com ferro elétrico com a compressa fria com toalha úmida com tempo de 3 minutos, com 3 repetições totalizando 15 minutos de duração no local da dor.

O acompanhamento dos resultados era registrado por meio de um instrumento de avaliação do programa, onde continha informações como: história da queixa atual, sentimento em relação a dor, sono e repouso, exercício e atividades físicas, diagnósticos de enfermagem e intervenções não medicamentosas. Foram atendidas trinta e cinco mulheres com idade entre 18 e 69 anos, com queixa dolorosa por mais de 3 meses com discussão de cada caso com a coordenadora docente antes e após cada atendimento.

As mulheres foram abordadas no primeiro atendimento com realização de palestras com relato verbal de dor, exame físico, exames laboratoriais quando realizados, questionários sobre uso de medicamentos e outros tratamentos utilizados e aplicação de escala específica para avaliação da dor.

2.3 Considerações éticas

Por tratar-se de relato de experiência, elaborado a partir da experiência acadêmica do pesquisador, sem a possibilidade de identificação dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados advindos da experiência atenderam ao objetivo proposto e possibilitaram uma compreensão ampliada dos efeitos positivos da termoterapia no tratamento da dor crônica.

Evidenciou-se que essa técnica é eficaz como uma das intervenções não farmacológicas no tratamento da dor crônica sendo importante para ampliar a visão da discente sobre o papel do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar e sua autonomia sendo significativo e gratificante na trajetória acadêmica.

Os resultados deste relato foram obtidos do diário de campo da discente a partir dos registros da observação do itinerário das mulheres durante a consulta e as intervenções com intervalos de 7, 15 e 30 dias. As mulheres foram abordadas no primeiro atendimento e questionadas sobre qual era o tipo de dor naquele momento e cada uma delas apontava o número correspondente pela escala numérica de dor da ficha de triagem, uso de medicamentos e outros procedimentos para melhorar a dor, se a técnica estava sendo realizada em casa e se a dor melhorava após a aplicação da técnica. As participantes eram questionadas na consulta de enfermagem, na primeira semana até a quinta semana de aplicação da técnica. As percepções da discente foram pela observação dos resultados alcançados após as intervenções e pela participação na técnica do uso do calor e do frio. A evolução do tratamento foi observada conforme os intervalos dos retornos às consultas de enfermagem em conjunto com a aplicação da termoterapia.

Durante a experiência discente, foi possível vivenciar a aplicação da termoterapia como intervenção de enfermagem não farmacológica, observando resultados significativos entre as mulheres atendidas visando a redução da dor e a melhoria da qualidade de vida.

As vivências acadêmicas durante todo o período deste relato evidenciaram que o uso do calor e do frio mostrou efeitos positivos desde o primeiro atendimento, proporcionando a

melhora da intensidade da dor de pior dor possível para dor leve avaliada pela escala numérica de dor bem como o alívio da percepção dolorosa e das queixas de dor, ansiedade, sono e repouso, redução do uso de medicamentos e da frequência nos serviços de saúde em todas as mulheres atendidas.

A inovação deste relato de experiência mostra que é possível tratar a dor crônica com métodos não farmacológicos bem como ensinar as mulheres a continuarem o tratamento em ambiente domiciliar para que os efeitos da técnica utilizada sejam duradouros.

No primeiro atendimento, após a aplicação da técnica, foram evidenciadas expressões faciais de alívio e relaxamento nas participantes, acompanhadas pela redução da intensidade da dor, passando de níveis severos a leves conforme avaliação pela escala numérica de dor. Ao longo das semanas seguintes, foram relatados progressos contínuos: melhora na mobilidade física com aumento da amplitude de movimento e da força muscular, facilitando atividades de vida diária como subir escadas e movimentar-se por longas distâncias.

Na terceira semana, todas as mulheres relataram uma significativa redução no uso de medicamentos e na frequência de visitas aos serviços de saúde. Esses resultados foram consistentes até a quinta semana, com relatos contínuos de melhoria da dor localizada, redução do uso de medicamentos e aumento da produtividade no trabalho.

Para a maioria das participantes, esta abordagem representou uma mudança significativa, pois anteriormente dependiam principalmente de analgésicos e anti-inflamatórios para aliviar a dor crônica, o que impactava negativamente em suas atividades profissionais e nos custos financeiros com aquisição de medicamentos. Por meio deste estudo, ficou claro que a enfermagem desempenha um papel eficaz no manejo da dor crônica, oferecendo alternativas terapêuticas complementares à abordagem farmacológica.

Além dos resultados clínicos, foi possível identificar alguns diagnósticos frequentes de acordo com a NANDA - I, como dor crônica caracterizada por relato verbal e associada a doenças musculoesqueléticas crônicas, padrão de sono perturbado caracterizado por ciclo sono - vigília não restaurador e expressa cansaço relacionado a sono e repouso insatisfatórios e mobilidade física prejudicada caracterizada por diminuição da amplitude do movimento e instabilidade corporal relacionada à diminuição da força muscular e associada a comprometimento musculoesquelético. O estudo mostrou o engajamento das mulheres em relação às orientações de autocuidado para continuidade do tratamento em casa, incluindo atividades físicas regulares e aplicação do uso do calor e do frio embora alguns desafios práticos tenham sido identificados, como a dificuldade em realizar as técnicas devido à limitação na amplitude de movimento e ausência de rede de apoio.

O acompanhamento subsequente por meio de anotações diárias de cada participante, revelou um alto nível de engajamento em melhorar sua qualidade de vida, demonstrando o impacto positivo dessa abordagem integrativa. Esta experiência reafirmou que o cuidado de enfermagem vai além do tratamento medicamentoso, abrangendo intervenções que promovem o bem-estar holístico dos pacientes.

Os registros refletiram não apenas os progressos físicos das mulheres, mas também sua determinação em adotar práticas saudáveis para o manejo contínuo da dor. Embora a maioria tenha enfrentado desafios na aplicação do tratamento em domicílio, o retorno às consultas com regularidade ao núcleo de extensão foram fundamentais para sustentar os benefícios alcançados.

Além dos aspectos físicos, o impacto emocional foi evidente nas expressões de gratidão e satisfação das mulheres ao experimentarem uma melhoria significativa na qualidade de vida. Esse fator, ao longo do processo de cuidado, mostra que a enfermagem possui um papel fundamental não apenas na administração de tratamentos, mas também na educação contínua dos pacientes sobre práticas autônomas de autocuidado.

Esta experiência reforçou a significância de que a integração de terapias não

farmacológicas, como a termoterapia, não só complementa, mas também pode superar os benefícios dos tratamentos convencionais e, por oferecer uma abordagem holística que não só alivia a dor, mas capacita os pacientes a gerenciar sua saúde de forma independente e eficaz a longo prazo.

Ao final do relato de experiência, as mulheres não apenas testemunharam melhorias físicas tangíveis, mas também internalizaram um novo paradigma de cuidado de saúde, onde o autocuidado orientado pela enfermagem e as terapias não farmacológicas desempenham um papel central na promoção do bem-estar geral.

4 CONCLUSÃO

A importância do atendimento com escuta qualificada, apoio ao enfrentamento da dor aliados ao incentivo da prática de exercícios físicos e aplicação da compressa morna e fria em ciclos alternados bem como as sessões de massagem e relaxamento durante o atendimento e em continuidade no domicílio avaliados em observações subseqüentes evidenciaram as respostas efetivas no alívio e controle da dor crônica nas mulheres atendidas.

As intervenções de enfermagem não farmacológicas junto ao conhecimento teórico – científico, dos mecanismos psicobiológicos, psicoespirituais e a educação em saúde para o cuidado integral, individualizado e humanizado ampliaram a compreensão da discente a respeito dessa temática, gerando continuidade do conhecimento para o gerenciamento e controle da dor.

A relação entre a enfermagem e as mulheres participantes mostrou-se relevante no atendimento mediante a realização da consulta com acolhimento, a escuta ativa, a aceitação da dor e aplicação das intervenções e a adesão das mulheres às orientações e retorno às consultas resultando na maximização do efeito do tratamento com alívio da percepção dolorosa.

O Programa de Extensão é um cenário diferenciado de aprendizagem uma vez que a equipe de alunos e professores enfatizam sobre a valorização da relação do profissional com os pacientes a partir de escuta qualificada e demais técnicas do processo de enfermagem, em especial, o uso da termoterapia como intervenção de enfermagem observada.

Experiências como este programa podem contribuir para a valorização do modelo de atenção à saúde na perspectiva holística em nível ambulatorial para a promoção da saúde, prevenção de condições e agravos, tratamento e reabilitação dos pacientes com relato de dor, em especial a dor crônica.

Este relato de experiência apresenta limitações considerando a oferta restrita de ações de extensão devido a indisponibilidade de carga horária docente e discente para tal, o curso de enfermagem ainda não integrou a extensão no currículo da graduação, falta de investimento nesse tripé da formação universitária somado a cultura de setores da sociedade empresarial e agência de fomento.

A potencialidade deste relato evidenciou que as intervenções não farmacológicas se mostraram eficazes no controle e alívio da dor crônica. Considerando a subnotificação deste tipo de dor e a negligência quanto ao seu tratamento, existem diversas terapias não medicamentosas disponíveis que podem ser aplicadas após a devida especialização do profissional.

Este estudo potencializará a atenção da importância da formação integrada do ensino, pesquisa e extensão na estrutura curricular com disponibilidade de recursos humanos (estudantes, profissionais e técnicos administrativos), financeiros (oferta de mais ações de extensão à comunidade), carga horária (oferta de mais dias na semana disponíveis) e estrutura física adequada (quantidade de salas, equipamentos em geral).

Contudo, este relato de experiência ampliará o conhecimento que tem sido produzido a partir de outros em nível nacional, com foco na melhoria da formação acadêmica de enfermagem, uma vez que a vivência de projetos de extensão deveria compor a grade de estudos

na graduação e na formação continuada, e na melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas por essa condição.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P.; SOUZA, C. P. Q.; BARBOSA, W. J. M.; SANTOS-JÚNIOR, F. F. U.; DE OLIVEIRA, A. S. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **Brazilian Journal of pain[on-line]**, v. 4, n. 3, p. 257-267, 2021.

ANDRADE, I. C. S. DE. **A previdência social, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez concedidas e indeferidas na ocorrência de dor lombar não-específica (cid-10 m54.5) em trabalhadores brasileiros (2019-2020): uma análise exploratória de dados.** Dissertação (mestrado profissional em tecnologia, ambiente e sociedade). Programa de Pós – Graduação em tecnologia, ambiente e sociedade – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, 109 p. 2022.

BRAUN, C. A.; ANDERSON, C. M. **Fisiopatologia: Alterações funcionais na saúde humana.** 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 736/24. Dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem.

DE BARROS, A. L.; DE SOUZA, M. F.; MICHEL, J. L. Bases teórico- metodológicas para a coleta de dados de Enfermagem. In: De Barros, A. L. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de Enfermagem no adulto.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

DE SANTANA, J. M.; PERISSINOTTI, D. M. N.; JUNIOR, J. O. O.; CORREIA, L. M. F.; DE OLIVEIRA, C. M.; DA FONSECA, P. R. B. Revised definition of pain after four decades. Editorial. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 197– 198, 2020.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

FURLAN, A. D.; YAZDI, F.; TSERTSVADZE, A.; GROSS, A.; VAN TULDER, M.; SANTAGUIDA, L.; CHERKIN, D.; GAGNIER, J.; AMMENDOLIA, C.; ANSARI, M. T.; OSTERMANN, T.; DRYDEN, T.; DOUCETTE, S.; SKIDMORE, B.; DANIEL, R.; TSOUROS, S.; WEEKS, L.; GALIPEAU, J. Complementary and alternative therapies for back pain II. **Evid rep technol assess**, 2010, (n. 194), p. 1 – 764.

GUYTON, A. C.; HALL, M. E.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; RIBEIRO, E. G.; FERREIRA, E. M. R.; PINTO, R. Z.; PEREIRA, C. A. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da pesquisa nacional de saúde 2019. **Revista brasileira de epidemiologia [online]**, São Paulo, v. 25, n. e220032, 2022, não paginado.

RIBEIRO, S. P; CAVALCANTI, M. DE LOURDES. T. Atenção primária e coordenação do cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. **Ciência & Saúde**

Coletiva [on-line], São Paulo, v. 25, n. 5, p. 1799-1808, 2020.



EVIDENCIAR O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

GABRIEL SANTANA DA SILVA

Introdução: A Hipertensão Arterial é uma doença crônica, que pode ser herdada por meio de fatores genéticos ou desenvolvida em decorrência de um estilo de vida inadequado. É uma doença silenciosa, que precisa de atenção a sintomatologia que uma pessoa pode apresentar, e é durante uma consulta de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde que o enfermeiro presta assistência integral a essa população, buscando a manutenção da saúde e a promoção do autocuidado. **Objetivo:** Evidenciar o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado à pessoa com hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, sendo baseado em artigos, diretrizes e protocolos. Na qual foi realizada a busca de dados no mês de julho de 2024, sendo utilizadas literaturas produzidas a partir do ano de 2019. Demonstrando assim a importância da atuação do Enfermeiro na Atenção Primária no cuidado ao paciente Cardiopata com Hipertensão Arterial. **Resultados:** O Enfermeiro possui o papel fundamental, haja vista, correlacionar o conhecimento teórico com a prática, para, através da anamnese e do exame físico identificar possíveis complicações. Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro deve orientar esse paciente principalmente no que concerne às ações para a promoção do autocuidado, tais como: a ingestão correta das medicações, mudança do estilo de vida, e observar e monitorar as complicações potenciais que podem atingir órgãos alvos. **Conclusão:** É evidente que o acompanhamento assistencial realizado pelo Enfermeiro principalmente através das orientações sobre o tratamento ao paciente, mudanças de hábitos de vida, como também a utilização correta dos medicamentos é fundamental para uma assistência holística e de qualidade, elevando as chances de um melhor prognóstico ao paciente.

Palavras-chave: **AUTOCUIDADO; CARDIOPATIA; HÁBITOS DE VIDA; ÓRGÃOS ALVOS; PROGNÓSTICO**



ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA APRIMORAMENTO AO EXAME-FÍSICO CARDIOVASCULAR EM ENFERMAGEM

HERIFRANIA TOURINHO ARAGÃO; YHASMYN BRUNETTO MARTINS; MARIA
EDUARDA DE MENEZES OLIVEIRA; BRUNA EDUARDA GOMES ANDRADE; TATYANE
ANDRADE DOS SANTOS

Introdução: Uma das etapas essenciais para aplicação do diagnóstico de enfermagem e um planejamento adequado é a realização do exame físico na consulta de enfermagem, pois busca compreender o cliente por meio da identificação dos sinais e sintomas referentes ao processo saúde-doença. Portanto, durante a graduação é fundamental priorizar a capacitação teórico-prática dos estudantes de enfermagem. No contexto acadêmico, a adesão dos jogos em sala de aula tem demonstrado auxiliar do processo ensino-aprendizagem, inclusive aos graduandos de enfermagem no exame-físico.

Objetivo: O objetivo é descrever a experiência dos alunos extensionistas no desenvolvimento e aplicação do Jogo Exame Físico do Sistema Cardiovascular, direcionado aos estudantes de enfermagem, como estratégia pedagógica.

Relato de experiência: Trata-se de um relato de experiência, de cinco graduandos em enfermagem (extensionistas) em consideração a criação de um jogo lúdico de exame-físico cardiovascular e sua execução nas aulas práticas da disciplina de Sistematização do Cuidado em Enfermagem, no primeiro semestre de 2024, para os 62 alunos matriculados. A base bibliográfica utilizada como fonte para a concepção do jogo, planejamento e implementação foi o Livro Anamnese e Exame Físico. O jogo foi constituído por quatro placas de alumínio com ilustrações retiradas do livro citado, onde duas placas continham desenhos a respeito dos 5 focos da ausculta cardíaca sendo eles aórtico, pulmonar, mitral, tricúspide e o ponto de ERB. As outras placas continham informações sobre palpação dos pulsos, como carotídeo, femoral, braquial e tibial posterior. Além das placas citadas, os graduandos da disciplina receberam placas de ímãs para realizar a identificação correta dos focos e pulsos. Após a realização da atividade, a comunidade acadêmica considerou o jogo como satisfatório, por possibilitar a diminuição considerável nas dúvidas, troca de informações e a consolidação do conhecimento da temática.

Conclusão: a adoção do jogo como estratégia de ensino demonstrou ser um facilitador no processo de ensino-aprendizagem em sala de aula, por consolidar e aplicar o conhecimento teórico na prática e aprimorar as competências e habilidades dos futuros enfermeiros durante a graduação em consideração processo e cuidados de enfermagem, visando uma assistência qualificada.

Palavras-chave: **TECNOLOGIA EDUCACIONAL; ENFERMAGEM; PROCESSO DE ENFERMAGEM; EXAME-FÍSICO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM**



AVALIAÇÃO DO IMPACTO DAS ÓRTESES NA CORREÇÃO DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA EM JOVENS

ENOQUE BARBOSA JUNIOR; MARCOS VINICIUS DOS SANTOS NASCIMENTO

Introdução: É crescente o número de jovens com alterações na coluna vertebral (CV) quando não tratadas na precocidade estes indivíduos podem evoluir para quadros mais complexos na sua saúde geral. A coluna vertebral (CV) é uma estrutura osteomioarticular que serve como sustentação e mobilidade do aparelho locomotor. A escoliose (ES) é uma condição que pode afetar a CV, ela se caracteriza como uma ou mais curvas laterais da CV com angulação de Cobb maior que 10° e rotação vertebral. Pode ser classificada como primária e secundária, na primária a população mais afetada são indivíduos dos 11 aos 14 anos principalmente do sexo feminino 5 a 10 vezes mais que o masculino. O diagnóstico da ES pode ser realizado através de exames de imagem mas também por testes de fácil aplicabilidade e baixo custo como o teste de Adams. **Objetivo:** Verificar se a órtese para coluna pode ser efetiva no tratamento da escoliose idiopática em crianças, através da revisão de literatura. **Metodologia:** Trata-se uma revisão de literatura. Os artigos foram selecionados no mês de agosto a setembro de 2022, através de busca eletrônica na base de dados PubMed. Buscou-se publicações dos anos 2012 a 2022 articulando as palavras chaves “órteses”, “escoliose” e “coluna vertebral”, sendo encontrados 37 publicações das quais foram incluídas 14 por envolver a temática em pauta. **Resultados:** A intervenção primária é multidisciplinar, a órtese é uma coadjuvante. A literatura investigada teve posicionamento favorável. Objetivo no tratamento é interromper a progressão das curvaturas e restaurar os contornos normais. A cirurgia é invasiva, expõe a riscos, indicado em poucos casos. Há diversos tipos de órteses, é importante uma boa avaliação. A falta de tratamento adequado poderá acarretar mais prejuízos à saúde. Os resultados mostram que ao longo do tempo os resultados se mantiveram. A cinesioterapia tem um papel fundamental. **Conclusão:** A órtese é recomendada para jovens com escoliose idiopática para impedir a progressão da escoliose podendo inclusive ajudar na redução das curvaturas escolióticas e evitar problemas mais graves no quadro de saúde geral como complicações cardiorrespiratórias, deformidades, dores e incapacidades. Juntamente com a órtese deve-se ter acesso a cinesioterapia

Palavras-chave: **ÓRTESES; ESCOLIOSE; COLUNA VERTEBRAL; JOVENS; IDIOPÁTICA**



O CUIDADO DE ENFERMEIROS AO PACIENTE COM LINFOMA NÃO HODGKIN COM SÍNDROME DE LISE TUMORAL: RELATO DE CASO

AGNES PERUZZO INNOCENTE; DIOGO FERREIRA DUCATTI; ELISANDRA VENZKE PINTO; NATÁLIA MARMITT; SHERON TANNARA VARGAS

Introdução: Atualmente o câncer é um problema de saúde mundial e uma das principais causas de morte prematura. Muito tem se evoluído com o emprego dos avanços científicos e tecnológicos nos tratamentos e consequente expectativa de vida dos pacientes oncológicos, entretanto, complicações advindas da própria terapêutica podem piorar gravemente a condição clínica destes pacientes, sendo a Síndrome de Lise Tumoral umas das mais comuns. A Síndrome de Lise Tumoral é consequência da destruição das células tumorais, espontaneamente ou devido ao uso de antineoplásicos e/ou radioterapia. A partir desta destruição, o conteúdo celular é liberado na corrente sanguínea acarretando importantes alterações metabólicas, como a hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia, hipercalemia e acidose metabólica. **Objetivo:** Refletir acerca da importância do cuidado qualificado de enfermeiros a um paciente com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin com Síndrome de Lise Tumoral. **Relato de caso:** Estudo realizado em um hospital especializado em oncologia de Porto Alegre, através dos atendimentos de enfermeiros a um paciente do sexo masculino, 63 anos, com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin com Síndrome de Lise Tumoral, internado em leito de enfermagem. **Conclusão:** A Síndrome de Lise Tumoral apresenta-se como uma emergência oncológica caracterizada por distúrbios metabólicos importantes, podendo levar a insuficiência renal aguda e/ou disfunções orgânicas múltiplas. Sob esta ótica, o cuidado qualificado dos enfermeiros é um diferencial para o diagnóstico e sucesso no tratamento. O domínio do conhecimento científico acerca da gravidade das alterações que compõem o quadro, bem como o olhar apurado para a identificação das manifestações clínicas, auxiliam no diagnóstico precoce da Síndrome de Lise Tumoral e no reconhecimento de possíveis intercorrências no decorrer do tratamento. É inquestionável a importância do enfermeiro no cuidado ao paciente com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin com Síndrome de Lise Tumoral. A busca constante pelo conhecimento e o preparo para o cuidado aperfeiçoam e qualificam o mesmo, sendo um diferencial para o diagnóstico precoce da Síndrome de Lise Tumoral, tratamento e consequente sobrevida dos pacientes oncológicos.

Palavras-chave: **LINFOMA NÃO HODGKIN; SÍNDROME DE LISE TUMORAL; CÂNCER; ENFERMAGEM; CUIDADOS DE ENFERMAGEM**



ARTE GESTACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE VINCULAÇÃO PESSOAL ENTRE A FAMÍLIA E O PROFISSIONAL ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA CLEMENTINO PIMENTEL; JÉSSICA NIALE BRAGA DO NASCIMENTO
MACIEL; ELLEN STÉPHANIE BRAGA ALVES PEREIRA

Introdução: A arte gestacional, conhecida também como Ultrassonografia Natural, ou Pintura do Ventre Materno, é uma técnica realizada no abdome da gestante, na qual são representados, através de desenho, a construção imagética que os pais constroem do seu bebê, bem como outros elementos da gestação, tais como a placenta e o cordão umbilical, além de incluir elementos presentes no enxoval do bebê, ou em sonhos e idealizações de futuro que os pais constroem do seu filho, como por exemplo uma bola de futebol, uma boneca, entre outros. Desse modo, o profissional enfermeiro da atenção primária à saúde, que realiza o acompanhamento de pré-natal, e já possui vínculos formados durante os meses de gestação, pode contar com a arte gestacional como possibilidade de aumentar o vínculo e, conseqüentemente, a confiança na assistência prestada. **Objetivo:** O objetivo deste relato é compartilhar a experiência vivenciada pelos autores, ao perceber a melhora do vínculo formado entre o profissional enfermeiro, a gestante e sua família, após a realização da Arte Gestacional durante o acompanhamento de pré-natal, realizado em uma Unidade Básica de Saúde do município de Catende-PE. **Relato de experiência:** Foi realizada pintura do ventre materno em 14 gestantes com idade gestacional acima de 30 semanas, em que elas tiveram a liberdade de convidar sua família e/ou outros integrantes que são da sua confiança, e, contar com a participação de todos no momento da arte gestacional da gestante. Foi possível observar grande satisfação das gestantes, seus familiares e entes queridos, na assistência recebida pelo profissional de enfermagem, contribuindo para o fortalecimento da confiança entre eles. Além disso, observou-se que as gestantes participantes apresentaram maior interesse em assuntos relacionados à gestação, parto e puerpério, bem como maior assiduidade nas consultas de pré-natal até chegar a data do parto. **Conclusão:** Essa ação possibilitou a visualização da arte gestacional como aliada na criação e/ou fortalecimento da relação entre equipe de saúde e gestante/família, contribuindo para a melhoria das assistências prestadas durante o pré-natal na Unidade Básica de Saúde.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ENFERMAGEM; GESTANTES; HUMANIZAÇÃO**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À FASCIOTOMIA

JANAINA ALMEIDA DE OLIVEIRA; JADSON OLIVEIRA SANTOS AMANCIO

Introdução: A fasciotomia consiste no procedimento cirúrgico de rompimento da integridade cutânea até a exposição da fáscia muscular com o objetivo de reduzir a pressão no membro para tratamento de síndrome compartimental. Cabe ao enfermeiro a avaliação dessas lesões, indicação de coberturas e realização dos curativos, além de supervisionar a equipe de enfermagem em todo o cuidado à pessoa portadora de feridas. **Objetivo:** Descrever a experiência obtida na assistência ao paciente submetido à fasciotomia descompressiva. **Relato de Experiência:** Trata-se do relato de uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante uma semana do mês de julho de 2024 em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica de um grande hospital geral do estado da Bahia. Paciente de 19 anos, sexo feminino, regulada do interior com queixa de dor em panturrilhas há 14 dias, evolui com parestesia e cianose de hálux bilateral. Foi realizado o procedimento de Tromboembolectomia de membros inferiores e, posteriormente, fasciotomia desses membros devido à síndrome compartimental. No pós-operatório imediato foi aplicado por cirurgiã vascular um curativo de gaze não aderente, no entanto, logo o curativo apresentou-se saturado devido sangramento abundante, visto isso, sugiro uso da fibra de alginato de cálcio, devido sua ação hemostática, porém sem êxito na sugestão devido questões burocráticas. Já no segundo dia, a lesão não apresentava mais sangramento ativo, porém o exsudato seroso era excessivo, ao ponto de saturar a cobertura secundária, foi solicitada avaliação da enfermeira lotada na Comissão de Feridas que indicou o uso de hidrofibra sem prata, pois não haviam sinais flogísticos, sendo previamente umedecida com solução fisiológica 0,9% e com aplicação de solução antisséptica de polihexametileno biguanida (PHMB) no momento da limpeza do leito. Com o uso concomitante dos correlatos descritos acima, a ferida evoluiu satisfatoriamente ao longo de uma semana, com leito róseo e umidade controlada, ausência de esfacelo, bordas regulares, bem aderidas e, principalmente, sem infecção local. **Conclusão:** Participar da assistência a um paciente submetido à fasciotomia possibilitou compreender a atuação do enfermeiro nesse contexto e a importância do embasamento científico para realização dos curativos e indicação de coberturas que culminaram em um processo cicatricial exitoso.

Palavras-chave: **FASCIOTOMIA; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; FERIDA CIRÚRGICA; CICATRIZAÇÃO; UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**



AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA MULHER

LUDMILLA SOUZA DE JESUS; ANDRÉIA MOREIRA TORRES; TAMIRES DOS SANTOS OLIVEIRA; THAISE DOS SANTOS OLIVEIRA

Introdução: No sistema único de saúde (SUS) a atenção primária à saúde (APS) é porta de entrada dos pacientes através da estratégia saúde da família (ESF) que atua garantindo as diretrizes presentes na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Em 1984 com a criação do Programa de Assistência Integral a saúde da mulher (PAISM) onde frisou a importância da saúde da mulher em diferentes fases da vida e não somente a vida reprodutiva como era realizado antes incluindo ações como câncer ginecológico, infecções sexualmente transmissíveis e planejamento familiar. **Objetivo:** Destacar a autonomia do enfermeiro atuante na atenção primária nos cuidados a saúde da mulher. **Metodologia:** Essa pesquisa utilizou o método de revisão integrativa que se baseia na análise de pesquisas relevantes que dão suporte para destacar o assunto abordado viabilizando o conhecimento específico acerca do temática proposta. **Resultados:** Na APS as unidades básicas de saúde o enfermeiro atua em diversos campos em específico as ações em saúde da mulher se destacam o pré-natal, planejamento familiar, exame preventivo de câncer uterino. Os profissionais possuem essa autonomia em razão dos instrumentos do Ministério da saúde como cadernos de atenção básica e protocolos que abrangem as atribuições do enfermeiro e fluxograma de abordagem sindrômica. **Conclusão** A autonomia do enfermeiro na atenção primária à saúde da mulher é um aspecto primordial para a promoção da saúde e bem-estar das pacientes. Na prática, a autonomia pode-se evidenciar de diversas formas e é respaldada por diretrizes e regulamentações específicas do Ministério da saúde. O enfermeiro é responsável pela promoção de educação em saúde da comunidade na APS tornando necessário que este profissional esteja atualizado nos protocolos vigentes garantindo maior autonomia.

Palavras-chave: **SAÚDE DA MULHER; ATENÇÃO PRIMÁRIA; ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO; PNAB; UBS**



OS CUIDADOS MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE COM O PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA VILMARA BATISTA GONÇALVES; MARIA VERINALDA BATSITA GONÇALVES;
LINDICLEA BALBINO DE SOUZA; CLEO SIQUEIRA DE PAIVA; ANA JOSÉLIA PINHEIRO
DE OLIVEIRA

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma alteração metabólica, caracterizada em algumas divisões, sendo elas a DM tipo 1, que é conhecida como uma doença autoimune, assim sendo o sistema imunológico faz com que os anticorpos ataquem as células betas do pâncreas, as quais são responsáveis pela produção de insulina, já a DM tipo 2 ocorre devido a resistência à insulina, constituindo em uma diminuição na produção de insulina. As complicações mais comuns são as lesões crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. **Objetivos:** Analisar através da literatura científica publicações acerca da atuação da equipe multiprofissional nos cuidados e abordagens do indivíduo com pé diabético, identificar o conhecimento da equipe multiprofissional e da complicação do paciente com o pé diabético. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão da literatura com bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “ pé diabético ” e “ prevenção ”. Os critérios de inclusão utilizados foram: pesquisas empíricas, estudos com pacientes diagnosticado com pé diabético e com publicações entre os anos 2017 à 2023. **Resultado:** Foram selecionados 24 artigos que descreveram os problemas do paciente com o pé diabético como também os cuidados que a equipe multiprofissional pode fazer com recomendações ao paciente sobre a higiene das mãos antes de cuidar do pé diabético. Como também o auto exame dos pés diariamente a fim de identificar rachaduras, presença de ferimentos e micoses interdigitais. Manter os níveis de colesterol e glicêmicos dentro da normalidade. Escolher juntamente com o profissional o calçado mais apropriado, fazer exames periódicos de avaliação da marcha e biometria (análise da pisada). **Conclusão:** Pois se faz necessário um profissional qualificado que programe ações preventivas, visando minimizar o sofrimento e tais complicações decorrentes do diabético para educação contínua e apoio ao paciente relacionada à saúde dos pés, a indicação de calçados adequados bem como o controle da glicemia, como fator mais relevante para a prevenção agregando o autocuidado e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; PREVENÇÃO; DESFECHO; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; TRATAMENTO**



A HIPERCOAGULABILIDADE ASSOCIADA AO USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS

BÁRBARA GABRIELA GOMES DE ALBUQUERQUE

Introdução: A hipercoagulabilidade pode ser definida como uma condição clínica caracterizada pela solidificação do sangue causada pelo aumento da intensidade de ação desse sistema de coagulação, ou falha nos fatores de coagulação. No entanto, também é elucidado na literatura que um fator de risco para desenvolver essa condição é o uso de contraceptivos orais. Isso ocorre porque alguns contraceptivos orais podem apresentar potencial de modificação nos sistemas das proteínas envolvidas na coagulação. **Objetivo:** Avaliar através de uma revisão integrativa na literatura a relação entre a hipercoagulabilidade sanguínea e o uso de contraceptivos orais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base de dados em: SCIELO, LILACS, e Biblioteca Virtual em saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores, conforme a classificação dos descritores em ciências da saúde (DECS): "Contraceptivos hormonais" e "Trombose venosa", utilizando do operador booleanos "AND". Para o presente estudo foram incluídos: artigos originais e de livre acesso publicados em português, contendo os descritores citados acima e artigos publicados entre os períodos de 2020-2024. Foram excluídos artigos fora da temática e duplicados. **Resultados:** Foram analisados 8 artigos, porém 4 artigos foram incluídos como relevantes. Com base nisso, notou-se que o uso prolongado dos contraceptivos orais que contém hormônios como o estrogênio, mais especificamente o etinilestradiol em sua formulação, pode estar incluso como efeito adverso o surgimento de deformidades no sistema de coagulação. Isso ocorre porque o etinilestradiol induz alterações significativas nesse sistema, gerando aumento na produção de trombina. Também ocorre aumento dos fatores de coagulação (fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII) e redução dos inibidores naturais da coagulação (proteína S e antitrombina). Entretanto, foram analisadas as classes de risco para a utilização desses contraceptivos, entre eles estão as mulheres obesas, presença de síndrome metabólica, tabagistas, idade superior a 40 anos e antecedente familiar de trombose. Sendo, então, preferível o uso de contracepção hormonal com progesterona, mais especificamente os progestagênios isolados ou de forma combinada. **Conclusão:** Apesar de haver um baixo risco associado a hipercoagulabilidade que provém do uso de contraceptivos orais, a escolha com destreza do mesmo pode diminuir ainda mais esse risco.

Palavras-chave: **HIPERCOAGULABILIDADE; CONTRACEPTIVOS ORAIS; ETINILESTRADIOL; FATOR COAGULANTE**



O USO DE CURATIVO GEL DE CLOREXIDINA NO CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA

ARTUR SANTOS DE OLIVEIRA

Introdução: os pacientes internos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), são aqueles que demandam cuidados de alta complexidade e vigilância constante devido sua necessidade terapêutica. Faz-se necessário o uso de um cateter venoso cuja sua ponta está localizada próxima ou dentro do átrio direito do coração, definido como acesso central. As infecções de corrente sanguínea (ICS) é uma das complicações possíveis pelo uso do cateter venoso central (CVC), aumentando a morbi-mortalidade e principalmente o tempo de internação e os custos hospitalares. **Objetivo:** descrever o uso de curativo gel de clorexidina no CVC em pacientes de UTI como medida para prevenção de infecções de corrente sanguínea. **Material e Métodos:** foi realizado um levantamento bibliográfico de forma on-line, nas bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, sendo selecionados artigos gratuitos e em Português dos últimos 10 anos. Como palavras-chave foi utilizados os itens cateter venoso central, UTI adulto, curativo, gel clorexidina e infecção de corrente sanguínea. **Resultados:** o uso de curativo de gel de clorexidina é uma medida importante para prevenção de ICS. Sua ação se dá através da ação contínua de clorexidina a 2% no local de inserção do CVC, atuando como antisséptico e reduzindo a atividade microbiana. Para manutenção de sua eficácia, faz-se necessária a vigilância e verificação diária do local de inserção do CVC, troca a cada 7 dias ou imediatamente, caso esteja solto, úmido ou apresentando sujidade. Nota-se, que ainda existem poucos estudos no território nacional quanto ao seu uso, a fim de ampliar suas vantagens e desvantagens. **Conclusão:** a escolha do tipo de cobertura do local de inserção do CVC, busca diminuir as infecções relacionadas ao uso do cateter. O uso do curativo gel clorexidina é um importante recurso visando a redução das ICS e consequentemente suas complicações. Estudos clínicos no território nacional no ambiente de terapia intensiva voltados para pacientes adultos, devem ser incentivados buscando demonstrar sua eficácia, determinar benefícios e desvantagens, custos atrelados ao processo, recursos humanos envolvidos, dentre outras questões pertinentes ao tema.

Palavras-chave: **CATETER VENOSO CENTRAL; UTI ADULTO; CURATIVO; GEL CLOREXIDINA; INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA**



A ASCENSÃO DA SÍFILIS EM IDOSOS DO SEXO MASCULINO: AO LONGO DE UMA DÉCADA NO BRASIL

GIOVANA GASPARELO TEODORO; MILENA ALONSO FERREIRA; HEMILLY APARECIDA DOS SANTOS; HELAINE BRANDÃO

Introdução: A sífilis, uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tem apresentado um aumento preocupante em diversas populações ao redor do mundo. No Brasil, esse crescimento tem sido observado de maneira particularmente acentuada entre os idosos do sexo masculino ao longo da última década. Diversos fatores, como o envelhecimento populacional, o aumento na atividade sexual nessa faixa etária e a falta de conscientização sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), têm contribuído para esse cenário. **Objetivo:** Analisar a incidência de casos notificados de sífilis em idosos do sexo masculino ao longo de uma década avaliando os fatores relacionados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, realizada com base em dados secundários extraídos do TABnet, uma ferramenta de tabulação de dados desenvolvida pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). Foram coletados e analisados dados referentes à incidência de sífilis em indivíduos do sexo masculino no Brasil, no período compreendido entre 2013 e 2023. **Resultados:** O estudo revelou um aumento significativo na incidência de sífilis em idosos do sexo masculino no Brasil entre 2013 e 2023. Realizando uma breve comparação com o ano de 2010 não havia registros dessa IST na população idosa. A partir de 2014, começaram a ser notificados os primeiros casos, com um total de 7. Em 2018, observou-se um aumento expressivo, atingindo 108 casos, representando um crescimento de mais de 1.400% em comparação a 2014. O número de casos continuou a crescer, alcançando um pico de 220 casos em 2022, o que representa um aumento de mais de 3.000% em relação a 2014. A partir de 2023, houve uma queda para 110 casos, indicando uma possível estabilização ou declínio na incidência. **Conclusão:** O aumento dos casos de sífilis nos idosos do sexo masculino revelam a importância de uma assistência efetiva, englobando a sexualidade como um sentimento latente e dinâmico na vida da pessoa idosa. Portanto, as estratégias para o combate dessa IST devem estabelecer medidas de prevenção e diagnóstico precoce, iniciando com a quebra do tabu em torno da sexualidade no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: **SÍFILIS; IDOSOS; INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL**



A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM COMO PILAR DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

LAURA DE ALBUQUERQUE E MOURA DE PAULA; ERICA PEREIRA BATISTA

Introdução: A Atenção Básica (AB) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, sendo a principal porta de entrada da população aos serviços de saúde. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se destaca como uma ferramenta científica fundamental, permitindo o planejamento, a execução e a avaliação de cuidados de enfermagem de forma sistemática. A SAE é crucial para que o enfermeiro possa oferecer um cuidado integral e humanizado, atendendo às necessidades específicas da comunidade no âmbito da AB. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo compreender a importância da SAE na atenção básica, demonstrando como essa prática organiza e qualifica as atividades aplicadas no cotidiano da AB. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de natureza básica, com enfoque exploratório e descritivo e uma abordagem qualitativa, sendo realizado entre 03 de setembro e 5 de setembro de 2024. Foram utilizados 3 artigos científicos extraídos das bases de dados Scielo e Pubmed, incluindo aqueles publicados nos últimos 3 anos, considerados relevantes e que abordaram diretamente o tema e excluindo aqueles sem metodologia adequada e que não estavam relacionados com o tema em questão. **Resultados:** A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) melhora significativamente a qualidade do atendimento, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A SAE organiza e padroniza as ações da equipe de enfermagem, promovendo um cuidado mais digno, sensível e resolutivo, essencial para a atenção básica. Sua estruturação garante a operacionalização do cuidado de forma contínua e eficaz, permitindo que os profissionais acompanhem o paciente de maneira integral. Com isso, a SAE contribui diretamente para a melhoria da saúde da comunidade, reforçando a confiança nos serviços de saúde e garantindo um atendimento mais humanizado. **Conclusão:** A SAE é um alicerce fundamental na promoção de saúde na AB, estruturando o cuidado de forma planejada e baseada em evidências, bem como garantindo uma assistência de qualidade e um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades reais da população.

Palavras-chave: **CUIDADO INTEGRAL; SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM; ATENÇÃO BÁSICA; PROMOÇÃO DE SAÚDE**



O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR-BA

ANA PAULA ARAÚJO MOTA; MANUELA MACIEL SOUZA CODEÇO; CARLA BARRETO CARDOSO;

Introdução: O acolhimento é uma tecnologia leve, caracterizada pela relação entre o profissional de saúde e usuário, através de uma escuta qualificada, visando atender às necessidades do usuário. É uma ferramenta de cuidado fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS), necessitando tornar-se intrínseca à atuação das equipes de Saúde da Família (eSF) das Unidades de Saúde da Família (USF). Nesse sentido, é essencial discutir sobre o Acolhimento à Demanda Espontânea (ADE) no processo de trabalho das eSF, com o objetivo de facilitar sua implementação e reduzir as fragilidades que possam estar presentes no momento do acolhimento ao usuário. Assim, se faz necessária a elaboração de estratégias que minimizem as fragilidades identificadas pelos profissionais, aumentando as potencialidades desse processo e tornando o acolhimento mais consolidado na prática cotidiana dessas equipes. **Objetivo:** Descrever o método utilizado na construção do instrumento para auxiliar os profissionais de saúde na qualificação do atendimento ao ADE. **Relato de experiência:** Trata-se de uma experiência sobre a construção de um instrumento que visa auxiliar os profissionais de saúde na qualificação do atendimento ao ADE. Foi elaborado por enfermeiras residentes em Saúde da Família de uma Instituição de nível superior (IES) estadual de Salvador-BA, em dezembro de 2023. Anteriormente à construção desse instrumento, realizou-se uma reunião com todos os profissionais da USF para que apontassem as principais dificuldades na condução do ADE. A maioria destes, principalmente os dentistas, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e educador físico, destacaram como fragilidades o desconhecimento dos protocolos e fluxos de encaminhamento. Portanto, elaborou-se uma planilha online no Google Drive, construída com os principais fluxos de encaminhamento dos pacientes atrelados às demandas espontâneas mais recorrentes na unidade, como hipertensão, hiperglicemia, renovação de receitas e entre outros, de acordo com as orientações contidas no caderno de atenção básica do Ministério da Saúde, documento municipal e fluxos internos da unidade. **Conclusão:** No âmbito da APS, o ADE se configura como um processo fundamental para o acesso às unidades e atendimento às necessidades dos usuários. Assim, é essencial fortalecer os profissionais no manejo do ADE para um melhor direcionamento e resolução das demandas emergentes.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ACOLHIMENTO; ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; APRENDIZAGEM**



A QUALIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

MARCOS VINÍCIUS DOS SANTOS NASCIMENTO; ENOQUE BARBOSA JUNIOR

Introdução: Abrangendo problemas de saúde recorrentes do homem, a Saúde Pública, de acordo com alguns autores, pode estar vinculada ao meio em que este está inserido e sua organização e estruturação social. Ela se destaca, inicialmente, através da atenção primária, na promoção, prevenção e proteção da saúde. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo enumerar as ações de saúde preconizadas pela política nacional visando a qualidade de vida da população. **Metodologia:** Para a realização do mesmo fez-se uma revisão de literatura, baseada nas publicações do Ministério da Saúde sobre as políticas públicas de promoção da saúde, utilizando como critérios de inclusão materiais publicados até o ano de 2024, que tratem da promoção da saúde de forma ampla e generalizada. **Resultados:** Os dados mostraram que a saúde, em parceria com os demais secretariados, facilita o desenvolvimento de políticas voltadas à população, com mais eficácia, e resultados mais positivos. Apesar disso, a defasagem de profissionais suficientes para atender a comunidade, no geral, ainda é grande, o que atinge, assim, a grande parte da população pobre, além da insuficiência de material básico necessário para atender à mesma. **Conclusão:** Baseando-se nos referidos dados podemos afirmar que, a saúde em nosso país evoluiu significativamente, porém, muito ainda precisa ser feito para abranger a promoção de saúde para todos, erradicar e/ou reduzir positivamente a quantidade de doenças causadas por agentes patogênicos por serem os maiores causadores de doenças e morte no Brasil, principalmente, nas regiões mais pobres onde a qualidade de vida é precária, através de Políticas Públicas que favoreçam todos por igual. Com isso, faz-se necessário buscar saídas que solucionem os inúmeros desafios recorrentes enfrentados pelo nosso sistema, ou seja, o SUS, fortalecendo-o e abrangendo gradativamente o maior número de pessoas esquecidas por esse sistema e pelas esferas do poder.

Palavras-chave: **DESAFIOS; POLÍTICAS PÚBLICAS; SAÚDE; BRASIL; SUS**



A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA BIOSSEGURANÇA PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA BEATRICE RÊGO SILVA; ALAYSA DE JESUS GOMES DANTAS; ANDREIA ALVES HAYASHI; JÉSSICA GUEDES PINTO DOS SANTOS; LARISSA DE MIRANDA LIMA

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 impactou radicalmente a saúde mundial devido à facilidade de transmissão. Assim, as práticas de Biossegurança tornaram-se fundamentais para a prevenção de novos contágios nos ambientes de saúde, principalmente, ao promover protocolos capazes de controlar os agentes biológicos de risco. Dessa forma, a abordagem da Biossegurança como disciplina nas instituições de ensino superior, de modo teórico e prático, faz-se imprescindível para a formação dos acadêmicos da área da saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência com a Biossegurança durante a trajetória acadêmica enfatizando a importância da temática como garantia da segurança unânime na saúde. **Relato de Experiência:** A experiência com os princípios de Biossegurança ocorreram na disciplina de Bioética e Biossegurança em Saúde que subsidiou conhecimentos básicos necessários para o bom desenvolvimento das demais disciplinas onde foram repassadas as noções básicas de segurança, o entendimento em relação a Norma Regulamentadora nº32 e os protocolos que desenvolveram, significativamente, uma visão reflexiva e científica perante as abordagens. Na prática laboratorial de Semiotécnica verificou-se a importância da lavagem das mãos conforme as técnicas corretas, a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) como toucas, jalecos, máscaras e luvas, além do descarte correto de injetáveis na caixa coletora de perfurocortantes após a realização de procedimentos com via endovenosa, demonstrando o quanto os conhecimentos adquiridos em sala puderam aperfeiçoar as atividades vivenciadas. Outrossim, durante a prática de passagem de sonda vesical de demora (SVD), que exige um maior conhecimento em relação aos ambientes estéreis e não estéreis, refletiram o quanto esse cuidado pode prevenir riscos de contaminação e possíveis complicações no ambiente laboratorial. **Conclusão:** A abordagem da biossegurança é de fundamental importância para os procedimentos assistenciais de saúde com segurança e qualidade seja em ambientes laboratoriais, clínicos, hospitalares e, principalmente, cirúrgicos. Assim, é impreterível a ênfase no estabelecimento de normas de bioética e biossegurança além do comportamento adequado nessas áreas entre os acadêmicos haja visto que o futuro profissional seguirá as normas aprendidas durante a vida acadêmica.

Palavras-chave: **BIOÉTICA; COMPORTAMENTO; SAÚDE; SEGURANÇA; RISCO**



IMPACTOS DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

ISABELLE FREITAS FELIPE RAMOS; ANA ELOÍSA CRUZ DE OLIVEIRA;
GABRIELA LISIEUX LIMA GOMES; RITA DE CASSIA CORDEIRO DE OLIVEIRA

RESUMO

Objetivo: Descrever os impactos do Programa Nacional de Imunizações no contexto da saúde pública brasileira. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no mês de maio de 2021, por meio da biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com ênfase nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores Imunização, Programas de Imunização e Saúde Pública, combinados com o uso do operador booleano AND. **Resultados:** A amostra foi composta por 12 estudos e sua análise destacou que o Programa Nacional de Imunizações (PNI) contribui de forma significativa para a prevenção de doenças imunopreveníveis a partir da ampliação da cobertura vacinal e do acesso da população aos imunobiológicos seguros, possibilitando o uso de tecnologias como o SI-PNI, que subsidia seu processo decisório diante de ações de monitoramento e avaliação. **Considerações finais:** É inegável a relevante contribuição do PNI para a saúde pública, principalmente no controle e erradicação de doenças imunopreveníveis.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal; Imunização; Programas de Imunização; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Diante dos desafios crescentes de saúde pública, o desenvolvimento de políticas eficazes para a prevenção e controle de doenças é essencial. Nesse cenário, a vacinação emerge como uma ferramenta comprovada no combate à doenças infectocontagiosas, reduzindo globalmente a morbidade e mortalidade, melhorando continuamente as condições de vida, configurando-se como uma das maiores conquistas da saúde pública (Ballalai; Bravo, 2016).

Neste sentido, o acesso a vacinas eficazes, seguras e de qualidade tem gerado um impacto significativo na saúde pública e nas doenças imunopreveníveis. Atualmente, diversas vacinas de rotina combatem doenças como: varicela, caxumba, coqueluche, dengue, difteria, doença meningocócica, doença pneumocócica, febre amarela, gripe (influenzae), haemophilus influenzae tipo b (Hib), hepatite A, hepatite B, papilomavírus humano, poliomielite, raiva, rotavírus, rubéola, sarampo, tétano, tuberculose (Brasil, 2020), e mais recentemente, no ano de 2021, contra a COVID-19.

Dessa forma, conforme Domingues e Teixeira (2013) o Brasil alcançou sucessos notáveis na redução de doenças imunopreveníveis, transformando o cenário epidemiológico com erradicação da poliomielite e uma redução significativa de doenças transmissíveis como difteria e tétano.

Em 2020, foram aplicadas 99.781.941 doses de imunobiológicos em todo o Brasil. A distribuição regional foi a seguinte: 9.382.986 doses na região Norte, 26.301.523 na região Nordeste, 8.105.023 na região Centro-Oeste, 40.435.285 na região Sudeste e 15.557.124 na região Sul. Destaca-se que, entre as faixas etárias, foram administradas 29.104.756 doses em

menores de 1 ano (DATASUS, 2020).

Entre as iniciativas que contribuíram para esse panorama, evidencia-se a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, sendo institucionalizado pela Lei Federal nº 6.259 de 30 de outubro de 1975, e regulamentado pelo Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976 (Brasil, 2020). Aliado a isso, a contribuição do PNI fez-se ainda mais relevante a partir da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) no fim dos anos 1980, seguindo os seus princípios doutrinários da universalidade e equidade da atenção, bem como ao princípio organizativo de descentralização (Silva Junior, 2013).

Coordenado pelo Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais, o PNI é uma política pública eficiente e internacionalmente reconhecida por sua significativa contribuição para a saúde pública (Domingues *et al.*, 2020). O programa visa controlar e erradicar doenças imunopreveníveis, organizando a política nacional de vacinação e garantindo acesso universal e gratuito às vacinas em todo país (Domingues; Teixeira, 2013).

Contudo, observa-se que o PNI ainda vivencia desafios diante da falta de informação por parte da população quanto ao seu relevante papel na saúde dos indivíduos. Sendo assim, se faz necessário conhecer os impactos das ações desenvolvidas pelo Programa Nacional de Imunizações, colocando em foco as realizações ao longo da sua trajetória, bem como a importância das vacinas diante do contexto da saúde pública.

Portanto, a partir de tal cenário, levanta-se o seguinte questionamento de investigação: Quais são as contribuições do Programa Nacional de Imunizações para a saúde pública no Brasil? Nessa perspectiva, o estudo tem como objetivo descrever os impactos do Programa Nacional de Imunizações no contexto da saúde pública brasileira.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Método do qual permite reunir e aprofundar aspectos relevantes sobre um tema, facilitando a troca e integração de evidências pertinentes. Para isso, efetua-se as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Por meio da estratégia PICO, obteve-se a seguinte questão norteadora: Quais são as contribuições do Programa Nacional de Imunizações para a saúde pública no Brasil?

Guiada pela metodologia PRISMA, a busca na literatura foi realizada no mês de maio de 2021, na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com ênfase nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os seguintes descritores e combinações: Imunização AND Programas de Imunização AND Saúde Pública.

Como critérios de inclusão para seleção da amostra, optou-se por artigos disponíveis na íntegra gratuitamente (free full text), no idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2016 e 2021, e que apresentavam contribuições do Programa Nacional de Imunizações para a saúde pública no Brasil, sendo excluídos da busca as teses, dissertações e monografias, bem como artigos não disponíveis na íntegra e/ou repetidos.

Por se tratar de uma revisão integrativa não foi necessário enviar para o Comitê de Ética e Pesquisa já que o presente trabalho utilizou dados que estão disponíveis na literatura, pois não se é exigindo sigilo ético segundo a Resolução nº466/12 (Brasil, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca identificou um total de 87 artigos. Destes, 12 foram selecionados para compor a amostra, por atenderem os critérios de elegibilidade e abordarem contribuições para o presente

estudo, conforme o objetivo proposto. Após a análise detalhada dos artigos, a amostra foi caracterizada no Quadro 1, a partir da base de dados, autor, título, periódico, e ano de publicação.

A partir da amostra selecionada, observou-se que quanto à base de dados, 4 artigos foram identificados na base LILACS e 4 artigos na SciELO, enquanto 2 artigos foram identificados na BDNF e 2 artigos na MEDLINE. Com relação aos periódicos nos quais os artigos foram publicados, foi identificada uma diversificação, destacando a Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, que contribuiu com 3 artigos para a amostra e a Revista Brasileira de Enfermagem, com 2 artigos. Em relação aos anos das publicações elencadas, os anos de 2020 e 2018 apresentaram a maior parcela da amostra, com 4 e 3 artigos publicados, respectivamente.

O PNI surgiu na década de 70, tem uma trajetória de conquistas notáveis, tornando-o um dos programas em saúde pública mais bem sucedidas do Brasil, e que renderam reconhecimento nacional e internacional. Nesse sentido, Fonseca e Buenafuente (2021) destacaram que com a credibilidade adquirida ao longo dos anos, o PNI tem contribuído de maneira significativa para ampliar o acesso da população aos imunobiológicos, reduzindo a taxa de abandono da vacinação, aumentando as coberturas e prevenindo doenças.

Além disso, outro fator que contribui para uma maior aceitação das ações do PNI é a oferta de vacinas seguras à população. Diante da garantia de qualidade dos imunobiológicos utilizados, o PNI fortalece a confiança dos brasileiros nas atividades de vacinação, como também na atuação do SUS (Gattás *et al.*, 2020). Nesse panorama, Brito e Souto (2020) destacam que a imunização em massa de crianças é uma estratégia eficaz para interromper a transmissão de doenças, sublinhando a importância do PNI na ampliação da cobertura vacinal. Conforme Gadelha *et al.* (2020), um elemento decisivo para a garantia de elevadas coberturas vacinais é o acesso universal aos imunobiológicos. Nesse sentido, o PNI atua promovendo constantes avanços na estratégia nacional de produção local de imunobiológicos, como também capacitação tecnológica e de inovação no segmento de vacinas.

Contudo, o acesso e a cobertura vacinal dependem da qualidade das ações e serviços oferecidos. Portanto, além de desenvolver políticas e estratégias para garantir a vacinação em todo o Brasil, a coordenação do PNI também se dedica a normalizar, implantar, supervisionar e avaliar o programa para o seu constante aprimoramento (Vasconcelos *et al.*, 2012).

Conforme Aragão *et al.* (2019) a implementação e supervisão das normas do PNI nas salas de vacina busca promover práticas seguras de vacinação e ainda ajudam o profissional ter ciência da importância e do alcance das metas do combate às doenças imunopreveníveis.

Desse modo, um outro ponto relevante relacionado ao trabalho do PNI e sua sistematização é a normatização do monitoramento de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), ou seja, qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (Brasil, 2020).

Tal acompanhamento fornece informações capazes de subsidiar os serviços de saúde na investigação das suas causas e a adoção de medidas que visem preveni-los e minimizá-los, sobretudo nas ações de enfermagem, fundamentais para a vacinação segura, diminuindo possíveis impactos negativos que o EAPV possa vir a causar na busca pelas vacinas (Bisetto; Ciosak, 2017).

A redução dos EAPV é uma preocupação constante, e o PNI tem trabalhado intensivamente para investigar e elucidar os casos suspeitos de EAPV, garantindo a transparência para a população e mantendo a credibilidade do programa (Brasil, 2020).

De acordo com a Portaria nº 48/2004, participar da investigação, acompanhamento e elucidação dos eventos adversos graves e/ou inusitados associados temporalmente à aplicação dos imunobiológicos é uma das competências do Centro de Referência para Imunobiológicos

Especiais (CRIE) (Brasil, 2020).

O CRIE, criado em 2003, é um dos principais avanços do PNI. Desde 2002, cada Estado brasileiro possui pelo menos um desses centros, que monitoram EAPV e oferecem atendimento gratuito à grupos especiais, fornecendo imunobiológicos para indivíduos com alto risco de infecção, doenças graves ou contraindicação aos imunobiológicos convencionais (Brasil, 2013).

Segundo Nóbrega, Novaes e Sartori (2016), o PNI, além de implantar o CRIE, contribui com a reestruturação contínua dos serviços e a reformulação do programa de imunobiológicos especiais, visando se adaptar ao contexto atual e melhorar a saúde pública.

Um outro efeito positivo resultante das ações do PNI é o aprimoramento de ações que favorecem o controle de doenças imunopreveníveis a partir do desenvolvimento de tecnologias que agilizam esse processo (Oliveira *et al.*, 2020). Entre tais tecnologias estão os sistemas de informação.

Os sistemas de informação têm a função de coletar, processar, armazenar, e disseminar dados para apoiar a tomada de decisões em saúde (Cavalcante; Silva; Ferreira, 2011). Dentro desse contexto o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em parceria com o departamento de informática do SUS (DATASUS), visa direcionar as ações desenvolvidas pelo PNI, e tornando-as cada vez mais alinhadas às reais necessidades presentes no seu cenário de atuação.

À vista disso, Silva *et al.* (2018) abordam que a tecnologia do SI-PNI traz eficácia para a disseminação de dados de vacinação, contribuindo para o aprimoramento da vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis e da vigilância ativa de EAPV, além de favorecer estudos de avaliação de impacto de vacinas em conjunto com outras bases de dados.

Silva *et al.* (2021) também apresentam uma reflexão semelhante sobre o SI-PNI ao indicar que o mesmo possibilita ao PNI avaliar a incidência de doenças imunopreveníveis, sua morbimortalidade e detecção de suscetibilidade, estando integrada à vigilância epidemiológica. Além disso, o PNI consegue avaliar a situação da cobertura vacinal e, com maior exatidão, as características populacionais para as quais existe a necessidade de prover os imunobiológicos e insumos nas unidades de saúde (Dalla Nora *et al.*, 2021).

Com isso, o sistema de informação do PNI aprimora o planejamento e a implementação de ações vacinais, permitindo uma gestão mais eficaz. Isso leva à criação de calendários vacinais na rede pública e a expansão da oferta de vacinas para diferentes faixas etárias, auxiliando no combate de doenças imunopreveníveis (Silva *et al.*, 2021; Pacheco *et al.*, 2018).

Por meio dos achados do estudo, observou-se que por mais que as contribuições do PNI para a saúde pública brasileira possam ser identificadas na literatura científica, ainda se faz necessária uma maior abordagem da temática, compartilhando informações que ressaltem a sua relevante abrangência e o seu fundamental papel para a proteção da saúde individual e coletiva. Esse foi um fator que se apresentou como limitante, dificultando o aprofundamento do tema, mas que não impossibilitou alcançar o objetivo delimitado para a pesquisa.

4 CONCLUSÃO

Diante do desenvolvimento do presente estudo, observa-se que ao descrever os impactos da atuação do Programa Nacional de Imunizações, no contexto da saúde pública brasileira, constatou-se que o mesmo contribui de forma significativa para a prevenção de doenças imunopreveníveis a partir da ampliação da cobertura vacinal, e do acesso da população aos imunobiológicos seguros, além de atuar no desenvolvimento de tecnologias como o SI-PNI, que subsidia na tomada de decisão diante do seu processo de monitoramento, implementação e avaliação de ações oportunas no âmbito da imunização.

Apesar de ainda apresentar desarmonias, é inegável a relevante contribuição do PNI para a saúde pública, de modo que prover a organização do programa nacional de vacinação da

população brasileira, contemplando todo seu ciclo de vida, em busca de cumprir a sua missão de controle e erradicação de doenças imunopreveníveis.

Desse modo, espera-se que a abordagem realizada acerca do PNI e seus impactos consigam enaltecendo a sua importante atuação, sensibilizando gestores, profissionais de saúde e cidadãos para que possam atuar juntos a fim de colaborar cada vez mais com a consolidação e funcionamento a contento do programa, amplificando seu exitoso desempenho em todo o Brasil.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, R. F. et al. Percepções e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre o processo de imunização. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

Disponível em: <file:///C:/Users/lecal/Downloads/8809-37559-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

BALLALAI, I. BRAVO, F. **Imunização: tudo o que você sempre quis saber**. Rio de Janeiro: RMCOM, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2020.

BISETTO, L. H. L.; CIOSAK, S. I. Análise da ocorrência de evento adverso pós-vacinação decorrente de erro de imunização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 87-95, 2017.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kHFpwFJr6CpTxLZHHsn9BXd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Calendário Nacional de Vacinação. Governo Federal, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/c/calendario-de-vacinacao>. Acesso em: 14 dez. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. **Ministério da saúde**. Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/index.html>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação** – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/03/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 29 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos – **Brasília: Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf. Acesso em: 29 maio 2021.

BRITO, W. I. de; SOUTO, F. J. D. Vacinação universal contra hepatite A no Brasil: análise da cobertura vacinal e da incidência cinco anos após a implantação do programa. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200073, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200073/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

CAVALCANTE, R. B.; SILVA, P. C.; FERREIRA, M. N. Sistema de informação em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 1, n. 2, p. 290-9, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2580>. Acesso em: 29 maio 2021.

DALLA NORA, T. T. et al. Registro de dados sobre o uso de imunobiológicos e insumos nas salas de vacinas. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 4, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/lecal/Downloads/document.pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

DATASUS. Ministério da Saúde. SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. **Doses aplicadas**. 2020. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/dpnibr.def. Acesso em: 05 de jun. 2021.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00222919, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36suppl2/e00222919/pt>. Acesso em: 24 set. 2020.

DOMINGUES, C. M. A. S.; TEIXEIRA, A. M. S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 9- 27 mar. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742013000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 nov. 2020.

FONSECA, K. R. da; BUENAFUENTE, S. M. F. Análise das coberturas vacinais de crianças menores de um ano em Roraima, 2013-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020195, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2021.v30n2/e2020195/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

GADELHA, C. A. G. et al. Acesso a vacinas no Brasil no contexto da dinâmica global do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00154519, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36suppl2/e00154519/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

GATTÁS, V. L. et al. Ocorrência de eventos adversos após o uso da vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular)-dTpa-, São Paulo, SP, 2015-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2019280, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2019280/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

NOBREGA, L. A. L.; NOVAES, H. M. D.; SARTORI, A. M. C. Avaliação da implantação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 58, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2016.v50/58/pt>. Acesso em: 19 de maio 2021.

OLIVEIRA, V.C. et al. Aceitação e uso do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/h4xCFjxXGnCcBD8N9gWQ9nR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

PACHECO, F. C. et al. Análise do Sistema de Informação da Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação no Brasil, 2014 a 2016. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e12, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e12/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

SILVA, A. A. da et al. Avaliação do Sistema de Vigilância do Programa Nacional de Imunizações-Módulo Registro do Vacinado, Brasil, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2019596, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2021.v30n1/e2019596/pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

SILVA, B. S. et al. Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 615-624, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3cQHDpgrpDgKBLXL4dwGDhM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 de maio 2021.

SILVA JUNIOR, J. B. da. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 7-8, mar. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742013000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 nov. 2020.

SILVA, M. R. B. da et al. Imunização: o conhecimento e práticas dos profissionais de enfermagem na sala de vacina. **Nursing** (São Paulo), p. 3533-3536, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/260/pg57.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

VASCONCELOS, K. C. E. et al. Avaliação normativa das salas de vacinas na rede pública de saúde do Município de Marília, Estado de São Paulo, Brasil, 2008-2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 167-176, 2012. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742012000100017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 maio 2021.



APLICAÇÃO DA FERRAMENTA TIMERS PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS OPERATÓRIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

FLÁVIA REGINA DA SILVA PAMPOLHA

Introdução: O acrônimo TIMERS é uma ferramenta de avaliação e tratamento de feridas que ajuda os profissionais de saúde a tomar decisões sobre o cuidado e o tratamento destas lesões. Para tratamento tópico de feridas cirúrgicas complicadas e infectadas em puérperas utiliza-se a ferramenta TIMERS com componente do processo de cuidados.

Objetivo: Relatar a experiência da enfermeira do Núcleo de Curativos Especiais (NCE) de uma maternidade de referência do Amazonas ao utilizar uma ferramenta de avaliação e tratamento de feridas operatórias durante o período de maio de 2023 à maio de 2024.

Relato de Experiência: O NCE atua avaliando todas as puérperas que apresentam sinais flogísticos na ferida cirúrgica, durante o período de maio de 2023 à maio de 2024 foram realizados 2794 curativos. São avaliados seis componentes que interferem no processo de cicatrização, são eles: viabilidade dos tecidos; infecção/inflamação; umidade/exsudato; regeneração; fatores sociais. Além disso, a avaliação inicial inclui a análise de exames laboratoriais e de imagem para pesquisa da profundidade e volume das coleções. Durante a primeira abordagem à puérpera é realizado um levantamento das informações sobre a história pregressa dessa mulher, assim como as principais intercorrências identificadas no pré-natal. Para busca das causas prováveis relacionadas à infecção. Mediante essas primeiras etapas é estabelecido o tratamento tópico, nesse caso, o emprego das coberturas e correlatos. No primeiro momento são observados na avaliação presença de edema, hiperemia e calor nas áreas perilesionais, no leito da lesão encontra-se tecidos desvitalizados e exsudato purulento, seropurulento e piosanguinolento. Na presença de deiscência de bordas, prepara-se o leito da lesão através de desbridamentos, seja ele instrumental conservador, mecânico, enzimático ou autolítico para aproximação das bordas por segunda ou terceira intenção. Além dos cuidados tópicos, as puérperas são orientadas quanto a importância do autocuidado para promoção da cicatrização. Favorecendo a autonomia, visando a continuidade desses cuidados em domicílio. Após abordagem abrangente do NCE pode-se notar melhora na perspectiva e autoestima da mulher.

Conclusão: A utilização desta ferramenta é de grande valia para garantir que os aspectos da assistência de enfermagem no cuidado das lesões, sejam avaliados de forma holística, assegurando um cuidado qualificado.

Palavras-chave: ; **AVALIAÇÃO EM ENFERMAGEM; INFECÇÃO PUERPERAL; INFECÇÃO CIRÚRGICA; SEGURANÇA DO PACIENTE; FERIDA CIRÚRGICA**



ATENÇÃO BÁSICA E OS SERVIÇOS OFERTADOS A POPULAÇÃO IDOSA

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; DAYANA MONALISA DE SOUZA; MARIA SANDRA DA SILVA; MARIA JOSETE DE FARIAS SILVA; VERÔNICA APARECIDA BEZERRA DE AMORIM

Introdução: O presente artigo busca investigar quais as estratégias essenciais para o fornecimento de serviços ofertados pelas entidades públicas e o Sistema Único de Saúde em combinação com a saúde do idoso através da atenção básica, bem como as dificuldades enfrentadas por esta categoria. Procura-se por meio de dados pertinentes e de Políticas Públicas, meios que objetivem prestar uma melhor qualidade de vida a população idosa, visando a promoção, prevenção e proteção em saúde. **Objetivos:** O trabalho tem como propósito, examinar análises e pesquisas publicadas, a qualidade dos serviços de saúde ofertados pela atenção básica e os desafios enfrentados pela população idosa. **Metodologia:** O seguinte estudo é resultante de uma análise de deveres oferecidos pelo Ministério da saúde e SUS através da atenção básica, que objetivam aprimorar condições de bem estar a classe. A pesquisa é de propósito explorativo e descritivo com o intuito de encontrar através de relatos de profissionais de saúde especializados e usuários, dados para consolidação da pesquisa. **Resultados:** De acordo com os estudos, constatou-se que a população idosa no Brasil compreende cerca de 29.374 milhões de pessoas, correspondendo a 14,3% da população total. Com a pesquisa, foi possível comprovar que o índice de vida desse grupo é razoável, no que diz respeito a avaliação em saúde, tendo em vista, que profissionais qualificam-se diariamente para atuar em virtude da atenção em saúde de qualidade. De acordo com o Estatuto do Idoso, o papel dos profissionais, é contribuir na assistência de sua clientela e informar as suas necessidades, tendo em vista a convivência familiar e comunitária. **Conclusão:** O presente artigo, teve como finalidade evidenciar metas e serviços que devem ser oferecidos aos idosos. Sendo que, em primeiro plano objetivou-se analisar a taxa de vida do grupo e qual papel correspondente aos profissionais atuantes da área.

Palavras-chave: **SAÚDE; ATENÇÃO BÁSICA; POLITICAS PÚBLICAS; SUS; MINISTÉRIO DA SAÚDE**



SAÚDE DA PREVENTIVA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; LUANA ARAÚJO SILVA DO VALE; NERIVÂNIA MARIA DA SILVA; REGINALDO CARLOS DA SILVA

Introdução: De início é importante frisar que o enfermeiro desempenha um papel significativo durante sua atuação na saúde da mulher, principalmente na atenção básica, onde realiza consultas de planejamento reprodutivo, pré-natal, prevenção de câncer de colo de útero, entre outros agravos em saúde. **Objetivos:** Relatar experiências vivenciadas durante a disciplina de saúde da mulher, onde tivemos a oportunidade de está presentes em uma unidade básica de saúde, onde vivenciamos o acompanhamento de consultas relacionadas a saúde da mulher, onde estivemos acompanhadas pela nossa preceptora que nos auxiliou e nos deu suporte necessário durante nossa prevalência no local, podemos ver consultas de pré-natal, consultas preventivas de saúde a mulher e planejamento preventivo, além claro de outras ações de enfermagem que não estavam relacionadas com a saúde da mulher, como é o caso de aferição de sinais vitais, punção venosa, curativos simples e especiais. **Metodologia:** Para a realização desse trabalho foi necessário uma pesquisa de campo onde tivemos a experiência de acompanhar mulheres desde o período pré-gestacional até o puerperal o que possibilitou o desenvolvimento da autonomia e de habilidades, como comunicação e raciocínio clínico. Dessa forma, o curso de graduação foi capaz de colocar em prática e aperfeiçoar os ensinamentos teóricos da disciplina cursada na graduação, cuidando das pacientes de forma holística. **Resultados:** Esse trabalho busca trazer a importância do enfermeiro dentro da Atenção Básica, mais precisamente na saúde da mulher, cabe aqui ressaltar que sua atuação é assegurada na Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. **Conclusão:** Diante do exposto, é perceptível a importância da vivência prática e oferecimento de autonomia ao acadêmico da saúde, desde cedo, em sua jornada, visto que, durante sua vida laboral o mesmo necessitará conduzir de forma individual suas consultas.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE DA MULHER; REPRODUÇÃO; GESTAÇÃO; ENFERMAGEM**



SAÚDE PÚBLICA: RESULTADOS DA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL PARA DIMINUIÇÃO E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; LUANA ARAÚJO SILVA DO VALE; NERIVÂNIA MARIA DA SILVA; REGINALDO CARLOS DA SILVA

Introdução: De acordo com o que foi pesquisado, a aplicação de vacinas tornou-se uma prática de extrema importância para diminuição e até mesmo erradicação de doenças como é o caso da Varíola. A aplicação da vacina de varíola trouxe um novo marco para população mundial e para as políticas públicas que buscaram a vacinação em massa, vacinação de bloqueio, isolamento de doentes e uma vigilância epidemiológica intensificada para melhoria das condições de saúde da sociedade, visto que, essa vacina imuniza aqueles indivíduos que a tomam. Desse modo, outros imunizantes foram criados e assim diminuindo o desenvolvimento de certas doenças. Geralmente estes imunizantes são aplicados na fase inicial da vida, ou seja, em crianças e adolescentes. Para se ter uma ideia o percentual do público vacinado em questão vem aumentando a cada ano, a exemplo, o Brasil avançou na imunização infanto-juvenil e conseguiu sair da lista dos 20 países com menos crianças não imunizadas no mundo. **Objetivo:** Este resumo busca trazer uma breve reflexão sobre a importância da vacinação em crianças e adolescentes, tendo em vista que, este é um direito assegurado para todos os indivíduos e que busca prevenir doenças. **Metodologia:** Esse estudo buscou como critério de seleção uma pesquisa sobre prevenção de doenças infecciosas que podem ser prevenidas e até mesmo erradicadas através da vacinação de crianças e adolescentes, sendo de cunho bibliográfica, utilizando como fontes de pesquisa: SCielo, PubMed e google scholar, publicadas entre os anos de 2015 a 2024. **Resultados:** Através da pesquisa pode-se notar que nos últimos 2 anos ocorreu um aumento significativo na produção de vacinas e da sua implementação nas salas de vacina com intuito de vacinar o maior número de crianças e adolescentes possível e assim diminuir o risco de adoecimento deste público. **Conclusão:** A partir do aumento da produção de vacinas, crianças e adolescentes estão tendo a oportunidade de ficarem prevenidos contra diversas doenças, isso causa um grande impacto na melhoria da cobertura vacinal, porém existe um fator que acaba prejudicando o aumento da cobertura vacinal que é a hesitação vacinal, causada por medo, dúvida e falta de informação.

Palavras-chave: **VACINAÇÃO; VARÍOLA; POLÍTICAS PÚBLICAS; ADOECIMENTO; PREVENÇÃO**



ENFERMAGEM: A IMPORTANCIA DA SUSPEITA DE EDOMETRIOSE PARA UM DIAGNOSTICO PRECOCE

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; DAYANA MONALISA DE SOUZA; MARIA SANDRA DA SILVA; MARIA JOSETE DE FARIAS SILVA; VERÔNICA APARECIDA BEZERRA AMORIM

Introdução: Basicamente a endometriose consistem em uma doença crônica, onde as células do endométrio podem se translocar da sua região de origem que é o útero e se disseminar através do peritônio e se acomodar em sítios extra ovarianos, causando intensas dores nas mulheres que possuem essa doença crônica. Vale ressaltar que é bastante complicado diagnosticar a endometriose, pois em muitos casos pode ser assintomática ou até mesmo confundida com outras patologias. **Objetivo:** Busca trazer a importância da investigação sintomatológica de pacientes portadoras da doença, porém que ainda não possuem o diagnóstico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, ou seja, de uma pesquisa qualitativa e descritiva da literatura a partir de levantamentos de dados de fontes disponíveis a partir do ano de 2013, tendo como recursos de pesquisa Google Acadêmico, SCIELO e da Biblioteca. **Resultados:** A pesquisa foi resultante da queixas de mulheres com endometriose, tendo em vista que, a investigação dos casos é bem complexa. Por exemplo, mulheres que possuem infertilidade e demonstram dor intensa devem procurar um medico especializado, para assim facilitar o diagnóstico, que pode se dar através de uma laparoscopia (que pode verificar se existem tecidos endometriais na cavidade peritoneal). **Conclusão:** É de extrema importância que o profissional enfermeiro ou medico não trate a dor do paciente isoladamente, mais, busque alternativas através de exames para saber o que está acontecendo com o organismo daquele individuo, para se ter uma ideia se o processo de anamnese for bem feito já se dar para ter uma noção de qual problema o paciente tem.

Palavras-chave: **ENDOMETRIOSE; PESQUISA; DOENÇA CRONICA; CÉLULAS; MULHER**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTERVENÇÕES DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADOS INTENSIVOS EM UMA UBSF COM AÇÕES PARA EDUCAÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE

JENNIFER ANNY DA SILVA; LETICIA MAIA ARNAUD; MARIA FERNANDA SANTIAGO; NATALIA SOARES

RESUMO

Este artigo trata-se de um relato de experiência de uma equipe multiprofissional composta por (1) enfermeira, (1) farmacêutica, (1) fisioterapeuta e (1) psicóloga, em atuação em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). O objetivo do trabalho realizado foi a educação, prevenção e promoção da saúde aos usuários, colaboradores da instituição e alunos de uma escola da qual é demarcada no território no período correspondente ao mês de setembro de 2023. Foram identificadas as demandas do local e através das ações já realizadas pelo serviço, como grupos específicos de saúde mental, tabagismo, lian gong, fibromialgia e orientação parental que visam auxiliar a população nas diferentes necessidades, houve a participação das residentes, incluídas atividades e formuladas outras propostas através de recursos didáticos e dinâmicos. Dentre essas inovações, foram realizadas ações de combate ao bullying, em escolas de ensino médio, com dinâmicas e estratégias psicoeducativas visando o debate, conscientização e enfrentamento diante do tema. Rodas de conversas foram disponibilizadas, assim como conscientização diante de outros temas, mobilidade, prática de atividade física, prevenção ao Alzheimer, acompanhamento de visitas familiares, orientação e educação parental e demais atividades. As experiências foram significativas em um contexto amplo de intervenções multiprofissionais, pois o desenvolvimento deste trabalho em uma equipe multidisciplinar permitiu a transversalidade através dos conhecimentos específicos de cada profissão. Assim foi possível integrar a aprendizagem na abrangência da integralização dos atendimentos à população em saúde. Diante disso, reitera-se a relevância nas articulações da rede, promovendo a possibilidade de atuações em diferentes áreas de concentração.

Palavras-chave: relato de experiência; equipe multiprofissional; atenção primária; saúde-doença; educação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Visando o atendimento a população, seja por indivíduos com doenças instauradas, ou na prevenção e promoção da saúde, as ações da equipe multiprofissional, através de abordagens diversas, visam esclarecer os indivíduos sobre os comportamentos necessários para a saúde física e psíquica, como o autocuidado e adesão a hábitos saudáveis.

Diante disso, durante a realização de especialização através do programa de residência multiprofissional de urgência e emergência em cuidados intensivos, do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, localizado em Joinville-Santa Catarina, e de acordo com o cronograma de atividades é necessário realizar estágios em campos externos ao hospital. Sendo assim, cumprindo com os requisitos propostos para a formação, do dia 01 a 28 de setembro de 2023, 04 residentes (1 psicóloga, 1 enfermeira, 1 fisioterapeuta e 1 farmacêutica) passaram em período de estágio pela unidade básica de saúde de estratégia de saúde da família, situada no bairro Comasa.

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida de maneira descentralizada e

intencionalmente próxima a população de modo que seja considerada pelos usuários a porta de entrada preferencial para toda a Rede de Atenção à Saúde. É guiada pela universalidade, integralidade e equidade nos atendimentos, incluindo também princípios de acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, humanização e responsabilização (Ministério da Saúde, 2012).

Na Unidade Básica de Estratégia de Saúde da Família (UBSF) Vereador José Evaristo Heck, localizada no bairro Comasa em Joinville-SC, a forma de organização baseia-se na estratégia de saúde da família, segundo os princípios da Política Nacional de Atenção Primária. Tem, portanto, o objetivo de reorganizar a Atenção Básica considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com expansão e aprofundamento destes conceitos no intuito de ampliar a resolutividade e impacto na saúde dos indivíduos.

Atualmente, a unidade conta com 4 equipes funcionantes, 1 fisioterapeuta, 1 ginecologista, 1 pediatra, e 1 dentista. Também é considerada como rede, servindo de suporte para 03 UBSF (UBSF Caic Vila Paranaense, Dom Gregório, Moinho dos Ventos), com estimativa total de 16.838 pessoas assistidas de acordo com dados emitidos pela prefeitura da cidade em 2022.

Nessa perspectiva, o intuito deste estágio foi participar e executar atividades de educação em saúde, conhecer as demandas da população ao que se refere a processos de saúde-doença, desenvolver atividades que incentivem a participação do usuário em seu processo de prevenção de doença e promoção de saúde e atender as necessidades da instituição local referentes ao que se enquadra no objetivo profissional de estudo relacionado a residência.

Para tanto, a equipe multiprofissional inseriu-se nos grupos já realizados pela unidade (tabagismo, lian gong, saúde mental, fibromialgia e orientação parental), assim como demais atividades realizadas pela equipe, como visitas domiciliares, além de ofertar propostas que foram realizadas ao longo do mês. Materiais didáticos foram elaborados com intuito de adequar o vocabulário técnico com as necessidades próprias da população local. As profissionais trabalharam em conjunto e atenderam os usuários, colaboradores e uma escola demarcada pelo território, com ações de combate ao bullying.

Com foco no Setembro Amarelo, ações diárias de saúde mental foram realizadas na UBSF, em caráter dinâmico e didático, com folders, painéis, rodas de conversas, palestras de sensibilização sobre os temas, jogos interativos, promoção de saúde através de alongamentos na sala de espera, psicoterapia grupal e demais atividades propostas com a finalidade de educar, prevenir e promover a saúde de forma integral. Assim, o objetivo deste artigo é relatar as atividades e experiências exitosas realizadas por residentes multiprofissionais de cuidados intensivos durante estágio em UBSF e as ações de educação em saúde neste ambiente.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, realizado através de relato da equipe multiprofissional sobre as atividades realizadas durante o mês de setembro de 2023 na UBSF Comasa.

Segundo Gil, (2008), a pesquisa descritiva tem a característica de descrever as situações vivenciadas. Para a coleta de dados, há o uso, por exemplo, de questionários e observação sistemática. Assim, após a realização das atividades, realizou-se a descrição dos fatos e das ações.

3 RESULTADOS

A primeira atividade realizada na UBSF, após a apresentação a coordenadoria e a equipe em geral, foi a confecção de um folder relacionado ao Dia da Fisioterapia. Neste documento foi explicado sobre a denominação da fisioterapia, áreas de atuações próprias do

profissional, atenções necessárias à população diante de dores musculares, limitações de movimentos, fadigas e dificuldades respiratórias, por exemplo. Abordando assim, a necessidade de solicitar ajuda profissional e qualificada quando necessário. Após a confecção, os folders foram entregues para os pacientes na UBSF, com apresentação da fisioterapeuta residente, sobre os temas abordados.

Diante do foco em saúde mental, no contexto do mês do setembro amarelo, foram realizadas ações pontuais com os colaboradores da equipe, como as Fitas com Propósito, em que um painel foi disponibilizado na copa da unidade, e cada fita continha em si, sugestões de promoção em saúde mental para que a pessoa realizasse. Ademais, semanalmente eram disponibilizadas mensagens específicas sobre o tema da Saúde Mental, confeccionados cartazes e painéis com o mesmo propósito, de promoção de qualidade de vida. Essas atividades estavam relacionadas com o lazer, às atividades físicas, e a alimentação saudável, além de estratégias psicoemocionais para lidar de maneira assertiva com o dia a dia.

Houve também a participação em grupo de tabagismo, já realizado pela UBSF, em que a equipe multiprofissional auxiliou na elaboração de planners com os participantes, com foco na autovalorização e como método para planejamento pessoal, visando o reforço positivo de pequenas atividades no dia a dia que estrategicamente culminam na perspectiva cognitiva de sucesso em realizações maiores, como por exemplo, o hábito de parar de fumar.

Ocorre semanalmente também o grupo de Lian Gong, (prática medicinal chinesa que visa prevenir e tratar dores crônicas e promover melhoria de funcionamento dos órgãos internos). Foram também abordados temas relacionados à saúde mental. No contexto da Enfermagem, foi apresentada a evolução histórica da saúde mental, os transtornos mentais, prejuízos e sofrimentos psíquicos, além dos centros de encaminhamentos e tratamentos específicos. Na nutrição, a premissa foi a alimentação saudável, com inclusão de alimentos benéficos e a retirada de industrializados, além de ingestão correta de líquidos. Em Farmácia, o ponto principal elencado foi a necessidade de adesão ao tratamento. Na Fisioterapia, a prática de atividades físicas foi focal, assim como o incentivo a alongamentos diários segundo as recomendações da OMS. Em Psicologia, foi apresentado os conceitos da Saúde Mental, explanando sobre a necessidade de todos os demais itens já abordados, assim como estratégias psicológicas para uma melhor qualidade de vida e apresentada a técnica de respiração diafragmática, em específico. Todos esses temas foram sintetizados em um folder e entregue.

Ademais, para um grupo de saúde mental, em que os usuários participam com intuito de receber nova receita de medicamentos foi confeccionado um painel com propósito de compartilhamento de práticas de saúde mental, em que cada indivíduo foi convidado a escrever uma ação que acredita ser importante para o seu dia a dia e promove a qualidade de vida. Após isso, todas as respostas foram compartilhadas e anexadas em um grande painel na sala de grupos, trazendo reflexões relevantes sobre as temáticas abordadas. Também foi utilizado o Cartão de Enfrentamento, com o foco em controle de ansiedade para os participantes do grupo em questão.

No grupo de fibromialgia promovido pela UBSF o foco central foi o manejo da dor crônica. A equipe multidisciplinar participou ativamente através de trocas e compartilhamentos de conhecimentos e finalizou o encontro através das técnicas de respiração diafragmática, e a prática de meditação de atenção plena.

Já no grupo de orientação parental, o objetivo principal é fornecer orientações aos pais na educação com os seus filhos, tendo alguns deles transtornos mentais ou demais dificuldades de interação. O foco neste encontro foi atender as demandas individuais das mães presentes, com o intuito de cuidar de quem cuida. Para isso, foi realizada uma roda de conversa, com apresentação de todos os membros, com perguntas norteadoras sobre a individualidade e subjetividade. A dinâmica auxiliar foi a do espelho, no contexto da autovalorização, e das qualidades pessoais

Em outro momento, a ação neste grupo foi a realização da dinâmica da bússola, que consiste na reflexão sobre as conquistas, (tudo aquilo que é importante na vida da pessoa, sejam bens materiais ou imateriais), objetivos, (aqui divididas as metas em curto prazo: dias e meses; metas a médio prazo: a partir de um ano e metas a longo prazo: a partir de um ano), inseguranças, (neste aspecto é importante listar as emoções negativas, incluindo raivas, ressentimentos e os pensamentos relacionados aos riscos ou às ameaças), e por fim, as perdas, (como as maiores dificuldades na vida, dores, fracassos e estratégias utilizadas para superação).

Após essas reflexões é solicitado que cada integrante escreva em folha disponibilizada com a imagem norteadora da bússola, sobre esses aspectos, para posterior compartilhamento em grupo. Finaliza-se com a troca de experiências e estratégias psicoterápicas visando o auxílio emocional.

Em relação às atividades diárias da UBSF, uma prática das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), são as visitas domiciliares realizadas para coleta de necessidades e demandas das quais a unidade comporta. Em um dia específico as residentes realizarão tal atividade, em quatro casas, auxiliando no levantamento das demandas e na resolução dos casos. Em outro momento e com outra ACS, a equipe multiprofissional visitou um lar de idosos demarcado pelo território, com o mesmo intuito e com intervenções breves e focais.

Outro âmbito que a UBSF compõe, é o relacionado à educação. Diante disso, houve a parceria com uma escola da região. A solicitação da escola foi o trabalho diante do bullying. Assim, foi realizado um planejamento com ações específicas para o público adolescente, com dinâmicas, didática e interatividade. Foi feita a apresentação em um primeiro momento, trabalhado com notícias sobre a temática, discussão de casos, abordagens com mitos e verdades dos conceitos, respiração diafragmática e disponibilizado cartões de enfrentamento para elaboração individual. Ao todo, diversas turmas do primeiro ano foram contempladas, e foram atendidos aproximadamente 400 alunos em dias diferentes. .

No dia mundial de combate ao Alzheimer, a equipe multidisciplinar, elaborou um painel informativo sobre a doença. Foi montada uma mesa de jogos interativos, com apresentação do tema, sensibilização quanto a necessidade de estimulação cognitiva e comportamental, acolhendo as demandas dos pacientes. Foram entregues folders com as informações relevantes sobre o tema.

Em processo de finalização do estágio, e visando a saúde mental dos colaboradores, ocorreu a participação em reunião mensal da equipe. Na ocasião foi realizada a despedida das residentes, sintetizando as atividades realizadas durante o mês de setembro na qual as residentes selecionaram a dinâmica da flor, em que cada pessoa recebeu um desenho de flor para colorir visando a auto-representação. Foram informados de que deveriam escrever o seu nome no centro da flor e posteriormente que essa flor passaria por todos os membros a fim de que cada pessoa escrevesse uma qualidade. A equipe multiprofissional de residência observou a participação e engajamento de todos os indivíduos, com trocas relevantes sobre o intuito da dinâmica. Foram abordados demais temas relacionados à necessidade de trabalho em equipe, valorização de si mesmo e dos colegas, assim como a importância do desenvolvimento da inteligência emocional no trabalho.

As ações de saúde mental referente ao mês de setembro amarelo foram finalizadas pelas residentes, com entrega de folders sobre o tema aos usuários, e o tema de outubro rosa foi introduzido, com painel na sala de recepção da UBSF, alertando para o toque de mama. Também foi disponibilizado à equipe médica folders sobre a higiene do sono, para serem entregues nas consultas, diante das necessidades.

4 DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a educação em saúde é considerada

uma ferramenta de extrema relevância dentro do contexto de saúde e doença. Seu intuito é ampliar o conhecimento e fomentar a adesão de hábitos saudáveis e comportamentos assertivos (Falkenberg,2014).

No Sistema Único de Saúde (SUS), um dos compromissos e desafios é a educação permanente, visto que ela perpassa as dificuldades inerentes de cada indivíduo em compreender as informações, pelos aspectos políticos, sociais, econômicos e culturais nos quais a pessoa está inserida. Anualmente o ministério da saúde organiza um Calendário da Saúde em que são incluídas datas importantes para ações de combate e conscientização da população sobre algumas doenças, incentivando a prevenção e o tratamento delas.

Em relação ao bullying, este se caracteriza, de acordo com o Ministério da Educação (MEC) , como uma problemática que envolve a conscientização e ações de responsabilidades de toda a sociedade, como a família, escola e as ações governamentais (MEC,2016). Com base nisto, desenvolve-se a comunicação entre a escola e a equipe de saúde da família responsável pelo território demarcado. A formação continuada em educação é uma premissa do governo, apoiando a instrução e o conhecimento dos professores para intervenções nas escolas.

A Lei nº 13.185/2015, formulou o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). Nela consta a conceituação do bullying como “intimidação sistemática, todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-lá, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas.” Menciona também o cyberbullying, o qual ocorre através das redes sociais. Aborda por fim, os objetivos e as ações necessárias.

Ao que condiz as técnicas que visam o auxílio no manejo das tensões e ajudam no relaxamento do dia a dia, uma estratégia utilizada é a respiração diafragmática, a qual se caracteriza como sendo uma técnica respiratória, com intuito de aliviar sintomas de ansiedade e estresse. Consiste basicamente, em uma respiração profunda, com atenção, contração e relaxamento do músculo do diafragma.

A respiração diafragmática, presente na meditação, constitui um instrumento na regulação emocional na criança em contexto escolar, como ajuda na aprendizagem e modulação das respostas aos estímulos emocionalmente competentes. Reduzindo sinais e sintomas de ansiedade, déficit de atenção e promove a sensação de relaxamento. Este contacto deve dar-se o mais precocemente possível, potenciando a neuroplasticidade e as ligações químicas cerebrais. Crianças que meditam tornam-se mais conhecedoras de si próprias, mais independentes e com mais capacidade de criar relações. A frequência cardíaca respiratória influencia significativamente a função cerebral, os processos emocionais, e as funções cognitivas como a atenção, percepção, memória e resolução de problemas (Carvalho & Anastácio, 2022, p. 335).

Nesse contexto de estratégias para manejo emocional, o cartão de enfrentamento é uma técnica constantemente utilizada em psicoterapia, na abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental, com intuito de intervir diante da reestruturação cognitiva. Seu foco está em estruturar soluções para os problemas, ajudando as pessoas a enfrentarem as suas dificuldades, como por exemplo, ansiedade, tristeza e sabotagem para reafirmar características positivas, promovendo assim, pensamentos funcionais e comportamentos mais assertivos que as ajudam a lidar com tais situações, de forma mais saudável e adaptativa. De maneira clara e objetiva, são lembretes de uso fácil e visíveis, podendo ser guardados na bolsa, mochila ou carteira, e serem lidos sempre que a pessoa sentir necessidade. (Beck, 2021).

Em relação às rodas de conversas, elas se caracterizam como um ponto de encontro e mediação entre os envolvidos, em que é possível a troca de informações, o compartilhamento

de ideias, sentimentos, de acolhimento e não julgamento, visando a interatividade de todos os participantes. Assim, uma das vantagens das rodas de conversas, é diretamente para os profissionais nela envolvidos no intuito de coletar demandas diretamente do público alvo das ações. Já para os participantes, o principal benefício é o empoderamento na busca por soluções de saúde, organização de queixas e problemas, assim como o estabelecimento de vínculo afetivo com a unidade e demais usuários (Sampaio, et al. 2014).

5 CONCLUSÃO

O estágio realizado apresentou-se como uma experiência diversificada quando comparado à rotina de trabalho da equipe multiprofissional, no contexto de urgência e emergência em cuidados intensivos, da qual fazem parte no programa de pós-graduação. A atenção primária despertou nas profissionais cuidados diferentes dos recorrentes na atenção terciária, com foco na UBSF em prevenção, promoção e educação em saúde.

Sendo assim, esse período de formação pessoal e profissional das residentes, possibilitou a avaliação das necessidades da comunidade local e a integração nos trabalhos desempenhados na unidade. Através das ações e atividades realizadas, compreende-se a abrangência na atenção à saúde e a complexidade do sistema que vincula várias possibilidades de trabalho. Nesse contexto, na UBSF em que este estágio foi realizado, as propostas da equipe multidisciplinar foram aceitas de imediato, e incentivadas pelos demais profissionais envolvidos. As demandas da população são variadas no contexto de saúde e necessitam da perspectiva de diversas especialidades para serem acolhidas e resolvidas.

Diante disso, a UBSF, contém grupos específicos de saúde mental, tabagismo, lian gong, fibromialgia e orientação parental que visam auxiliar a população nas diferentes necessidades. A inserção das residentes nestes meios, foi fácil e de rápida aceitação, assim como a adesão da população e dos colaboradores, nas atividades propostas. Na ação de combate ao bullying na escola, houve participação ativa dos adolescentes, e dinâmicas que facilitaram o acesso às necessidades individuais, visando a resolução dos problemas e também a educação quanto à temática.

O desenvolvimento deste trabalho em uma equipe multidisciplinar, permitiu a transversalidade através dos conhecimentos específicos de cada profissão em situações de aprendizagens e troca de vivências com os usuários, considerando seus relatos de vida, e valorizando as subjetividades.

A oportunidade de realização do estágio fortalece a integração da aprendizagem na abrangência da integralização dos atendimentos à população em saúde. Assim, reitera-se a relevância nas articulações da rede, promovendo a possibilidade de atuações em diferentes áreas de concentração.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia Saúde da Família**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 25 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional nº 1, de 2012. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasil, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura de. **Apêndice-Plano-de-Infraestrutura-e-Equipamentos-Públicos-Urbano-e-Rural-PIEPUR.pdf**. 2022. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp->

content/uploads/2022/06/Ap%C3%AAndice-Plano-de-Infraestrutura-e-Equipamentos-P%C3%BAblicos- Urbano-e-Rural-PIEPUR.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura de. **UBSF Comasa**. 2023. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/ses/das/dce/ubca/>. Acesso em: 25 set. 2023.

FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/#>. Acesso em: 25 set. 2023.

UBATUBA, Instituto de Previdência Municipal de. **Campanha das Cores: Agosto**. 2022. Disponível em: <https://ipmu.com.br/site/campanha-das-cores-agosto/#:~:text=O%20calend%C3%A1rio%20colorido%20da%20sa%C3%BAde,a%20cor%20de%20cada%20m%C3%AAAs>. Acesso em: 25 set. 2023.

Beck, Judith S. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 3 Ed. Artmed, Porto Alegre, 2021.

EDUCAÇÃO, Ministério da. **Programa Saúde nas Escolas**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 25 set. 2023.

PAES, Caila Carolina Duarte Campos. A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA. **Revasf**, Petrolina, Pe, v. 6, n. 1, p. 80-90, dez. 2016.

SAMPAIO, Juliana; SANTOS, Gilney Costa; AGOSTINI, Marcia; SALVADOR, Anarita de Souza. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 1299-1311, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dGn6dRF4VHzHQJyXHNSZNND/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MELO, Marcia Cristina Henares de; CRUZ, Gilmar de Carvalho. Roda de Conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. **Imagens da Educação**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 31, 16 Maio 2014. Universidade Estadual de Maringa. <http://dx.doi.org/10.4025/imagenseduc.v4i2.22222>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ImagensEduc/article/view/22222>. Acesso em: 25 set. 2023.

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. **Contextos Clínicos**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 79-86, 6 maio 2015. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2015.81.08>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-34822015000100009&script=sci_arttext.

Acesso em: 25 set. 2023.

CARVALHO, Paula. CONTRIBUTO DA RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA VERSUS MINDFULNESS NO DESENVOLVIMENTO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL DAS CRIANÇAS EM CONTEXTO ESCOLAR. **International Journal Of Developmental And Educational Psychology**, Braga, Portugal, v. 2, n. 1, p. 335-341, abr. 2022. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/81782/1/84.%2bPaula%2bCarvalho.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 13185, de 06 de novembro de 2015. **Institui O Programa de Combate À Intimidação Sistemática (Bullying)**. Brasil, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113185.htm. Acesso em: 25 set. 2023.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

EDUCAÇÃO, Ministério da. **Encontro debate ações do primeiro ano do pacto universitário**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/212-educacao-superior-1690610854/58091-encontro-debate-acoes-do-primeiro-ano-do-pacto-universitario>. Acesso em: 25 set. 2023.