

12^o
congresso **Nursing**
BRASILEIRO

3^o Congresso Internacional Saúde Coletiva
3^o Congresso Internacional Feridas

SÃO PAULO

Anais

ISSN (2177-3351)



12^o
congresso **Nursing**
BRASILEIRO
3^o Congresso Internacional Saúde Coletiva
3^o Congresso Internacional Feridas
SÃO PAULO

13 e 14
de outubro de 2022

TRABALHOS

A CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL TABAGISTA NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO

BEATRIZ TORRES RIBEIRO LIMA¹, BRUNA BRITO SILVA², CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ³, EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA⁴

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO – SP – BRASIL

INTRODUÇÃO: O TABAGISMO É O ATO DE CONSUMIR CIGARROS OU OUTROS PRODUTOS QUE CONTENHAM O PRINCÍPIO ATIVO TABACO. NO BRASIL, SEGUNDO OS DADOS COLETADOS EM 2021, TEMOS CERCA DE 9.1% DE FUMANTES ACIMA DOS 18 ANOS. O AUMENTO DO NÚMERO DE PESSOAS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO TEVE UM AUMENTO DE 31% NO FINAL DE 2021, SENDO O TOTAL DE 31.884 DE PESSOAS. COM A BAIXA ESCOLARIDADE E A FALTA DE INFORMAÇÃO DESSA POPULAÇÃO OS RISCOS SÓ AUMENTAM A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL. **OBJETIVO:** CARACTERIZAR O PERFIL TABAGISTA NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE RUA DO CENTRO DE SÃO PAULO. **METODOLOGIA:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CAMPO DE CARÁTER EXPLORATÓRIO, TRANSVERSAL E QUANTITATIVO, REALIZADA EM SÃO PAULO NO PERÍODO ENTRE NOVEMBRO DE 2021 E JULHO DE 2022. FOI APLICADO QUESTIONÁRIO PREVIAMENTE ESTRUTURADO E APROVADO PELO CEP: 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511. PARTICIPARAM 119 VOLUNTÁRIOS SELECIONADOS POR CONVENIÊNCIA, IDADE DE 18 A 60 ANOS, INFORMAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE CARDIOVASCULAR COMO: MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, MENSURAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC). **RESULTADOS:** OBSERVOU-SE QUE 63% DOS ENTREVISTADOS REFERIRAM ATUALMENTE FUMAR E NESSA POPULAÇÃO FOI APONTADO UMA MÉDIA DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) DE 130X87 MMHG E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) 88 BPM. 27% ATUALMENTE NÃO FUMAM E FOI ENCONTRADO UMA MÉDIA DE PA DE 125X86 MMHG E FC 86 BPM. 10% NUNCA FUMOU COM A MÉDIA DA PA DE 130X88 MMHG E FC 79 BPM. QUANDO PERGUNTADO SOBRE A QUANTIDADE DE CIGARROS POR DIA 36% REFERIRAM FUMAR 1 A 5 CIGARROS, 25% REFERIRAM 6 A 10 CIGARROS E 14% 15 A 20 CIGARROS. 15% DOS TABAGISTAS SÃO MULHERES E 82% HOMENS. **CONCLUSÃO:** O VALOR DA (PA) DOS ENTREVISTADOS ESTÃO COM OS NÍVEIS PRESSÓRICOS TENDENCIALMENTE ELEVADOS TANTO PARA FUMANTES E NÃO FUMANTES. CONTUDO DEVIDO AO USO DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS, NUTRIÇÃO E SONO PREJUDICADOS AJUDAM NESSA ALTERAÇÃO. A ENFERMAGEM DESEMPENHA UM PAPEL FUNDAMENTAL PODENDO DESENVOLVER VÁRIAS ATIVIDADES ESTRATÉGICAS TANTO NO PLANEJAMENTO QUANTO NA INTERVENÇÃO PARA O CONTROLE DO TABAGISMO, ATUANDO COMO MULTIPLICADORES DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, ACOLHENDO E REALIZANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

PALAVRA-CHAVE: TABAGISMO. DOENÇAS CARDIOVASCULARES. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.

REFERÊNCIA:

1. CIDADE SÃO PAULO [INTERNET]. CENSO ANTECIPADO PELA PREFEITURA DE SÃO PAULO REVELA QUE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA CRESCEU 31% NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS; 23 JAN 2022. DISPONÍVEL EM:[HTTPS://WWW.CAPITAL.SP.GOV.BR/NOTICIA/CENSO-ANTECIPADO-PELA-PREFEITURA-DE-SAO-PAULO-REVELA-QUE-POPULACAO-EM-SITUACAO-DE-RUA-CRESCEU-31-NOS-ULTIMOS-DOIS ANOS#:~: TEXTOS%20 DADOS%20 APURADOS%20 REVELAM% 20TANTO, 31.884%20PESSOAS%20 IDENTIFICADAS%20NO%20 CENSO.](https://www.capital.sp.gov.br/noticia/censo-antecipado-pela-prefeitura-de-sao-paulo-revela-que-populacao-em-situacao-de-rua-cresceu-31-nos-ultimos-dois-anos#:~:text=DADOS%20APURADOS%20REVELAM%20TANTO,31.884%20PESSOAS%20IDENTIFICADAS%20NO%20CENSO.)

2. MENEZES ANDREIA CORREIA, SILVA ANDRÉ FREITAS, BIANCO PRISCYLLA DANTAS, SILVA DOUGLAS PEREIRA, MONTE LARISSA MOREIRA, RODRIGUES JULIANA BITTENCURT, GUIMARÃES GIOVANNA, COSTA MATHEUS BARBOSA, MUNIZ CLAUDIA CRISTINA, SILVA CARLOS HENRIQUE, COMPILERS. HIPERTENSÃO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO [BIBLIOGRAPHY]. REVISTA SAÚDE COLETIVA: MPM COMUNICAÇÃO; 2021. 70 P. 11 VOL. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDECOLETIVA/ARTICLE/VIEW/2053/2527](https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2053/2527)

3. TABAGISMO AFETA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA E PODE LEVAR A PERDA DE MEMBROS [INTERNET]. HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ. [CITED 2022 AUG 30]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.HOSPITALOSWALDOCRUZ.ORG.BR/IMPRESA/NOTICIAS/TABAGISMO-AFETA-CIRCULACAO-SANGUINEA-E-PODE-LEVAR-A-PERDA-DE-MEMBROS/#:~:TEXT=O%20CIGARRO%20%20C3%A9%20UM%20FATOR](https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/imprensa/noticias/tabagismo-afeta-circulacao-sanguinea-e-pode-levar-a-perda-de-membros/#:~:text=O%20CIGARRO%20%20C3%A9%20UM%20FATOR)

4. TABAGISMO PASSIVO [INTERNET]. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. [CITED 2022 AUG 30]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/INCA/PT-BR/ASSUNTOS/CAUSAS-E-PREVENCAO-DO-CANCER/TABAGISMO/TABAGISMO-PASSIVO](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/tabagismo-passivo)

5. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO [INTERNET]. INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. 2018 [CITED 2022 AUG 30]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/PROGRAMA-NACIONAL-DE-CONTROLE-DO-TABAGISMO#:~:TEXT=O%20PROGRAMA%20NACIONAL%20DE%20CONTROLE%20DO%20TABAGISMO%20SE%20DESTACA%20NA](https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo#:~:text=O%20PROGRAMA%20NACIONAL%20DE%20CONTROLE%20DO%20TABAGISMO%20SE%20DESTACA%20NA)

A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO COMPARTILHADO COMO FERRAMENTA NO TRATAMENTO DE LESÕES NO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES:

LEILIANE RIBEIRO MOREIRA

ANELIZE COELHO DE AZEVEDO

ANA CARLA ESTEVÃO

FLAVIA DOS SANTOS RIOS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ENFERMEIRO EXERCE PAPEL DE MULTIPLICADOR DE SABERES, POIS IMPLEMENTA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS USUÁRIOS. ESTE PROCESSO OCORRE DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM ONDE O MANEJO CLÍNICO É ASSOCIADO A CONDUTA FOCADA NA REALIDADE FAMILIAR E SOCIAL DO INDIVÍDUO. **OBJETIVO:** DESCREVER A EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, SITUADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATUANDO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO COMPARTILHADO PARA O TRATAMENTO EM DOMICÍLIO DE UMA LESÃO EXTENSA EM CALCÂNEO POR PÉ DIABÉTICO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO QUALITATIVO, DESCRITIVO, DO TIPO RELATO DE EXPERIÊNCIA, SOBRE A ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA PERSONALIZADA COM O PASSO A PASSO DA REALIZAÇÃO DO CURATIVO E O USO DAS COBERTURAS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A CARTILHA SE MOSTROU EFICAZ COMO APOIO ADICIONAL PARA O USUÁRIO E CUIDADOR EVITANDO AGRAVOS, COMPLICAÇÕES E INCENTIVOU A AUTONOMIA. **CONCLUSÃO:** ATRAVÉS DE O VÍNCULO ESTABELECIDO FOI POSSÍVEL IMPLEMENTAR OS CUIDADOS PRESCRITOS DE FORMA SATISFATÓRIA E OBTIVEMOS SUCESSO NA CICATRIZAÇÃO EM UM PERÍODO DE 3 MESES. OBSERVAMOS A RELEVÂNCIA DE UM PLANO DE CUIDADOS ACESSÍVEL E DE FÁCIL COMPREENSÃO PODENDO SER REPLICADO PARA OUTROS USUÁRIOS.

DESCRITORES: AUTOCUIDADO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; PÉ DIABÉTICO.

REFERÊNCIAS:

¹ANTONIO CARLOS G. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA SOCIAL. 7^A ED. SÃO PAULO: ATLAS; 2019. 248 P.

²MELO LH, BERNARDO TH, MACEDO JK, FRANCISCO LC, BARROS AC. APLICAÇÃO DA TEORIA DE OREM NO ÂMBITO DAS FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. ESTIMA, BRAZILIAN JOURNAL OF ENTEROSTOMAL THERAPY [INTERNET]. 10 JUN 2020 [CITADO 10 AGO 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.30886/ESTIMA.V18.821_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.821_pt)

³PORTO AO, SANTOS LB, SANTOS SD, SILVA AP, DANTAS VB. EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UMA USF RURAL DURANTE A PANDEMIA. JOURNAL HEALTH NPEPS [INTERNET]. 2022 [CITADO 8 AGO 2022];7(1):E5877. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOCS.BVSALUD.ORG/BIBLIOREF/2022/08/1380561/ART13-EDUCACAOPERMANENTECOMOINSTRUMENTODEQUALIFICACAODAASSISTE_FMAMH9P.PDF](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1380561/art13-educacaoopermanentecomoinstrumentodequalificacaodaassiste_fmamh9p.pdf)

⁴SOUSA DE BRITO AF, MACENA SOUSA C. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. REVISTA CIÊNCIA PLURAL [INTERNET]. 16 JAN 2021 [CITADO 10 AGO 2022];7(1):224-34. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.21680/2446-7286.2021V7N1ID21020](https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1id21020)

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES:

AUTOR 1: LEILIANE RIBEIRO MOREIRA
MAIOR TITULAÇÃO: ENFERMEIRA
VÍNCULO INSTITUCIONAL: RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE
E-MAIL: ESFENFLEILIANE@GMAIL.COM

AUTOR 2: ANELIZE COELHO DE AZEVEDO
MAIOR TITULAÇÃO: ENFERMEIRA PRECEPTORA
VÍNCULO INSTITUCIONAL: ENFERMEIRA PRECEPTORA NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE
E-MAIL: ANELIZECAZEVEDO@GMAIL.COM

AUTOR 3: ANA CARLA ESTEVÃO
MAIOR TITULAÇÃO: ENFERMEIRA
VÍNCULO INSTITUCIONAL: RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

E-MAIL: ACESTEVAO35@GMAIL.COM

AUTOR 4: FLAVIA DOS SANTOS RIOS

MAIOR TITULAÇÃO: ENFERMEIRA

VÍNCULO INSTITUCIONAL: RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA
FAMÍLIA E COMUNIDADE

E-MAIL: FLAVIA2RIOS@GMAIL.COM

ABSENTEÍSMO NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

AUTORES:

KELLY CRISTINA SUZUE IAMAGUCHI LUZ

MAICON ALEXANDRE DE LOURENÇO

MILENA DA COSTA RIZZI

DIRLEIA FLORENTINO DOS SANTOS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ABSENTEÍSMO DO USUÁRIO NO SISTEMA DE SAÚDE É O ATO DE NÃO COMPARECER ÀS CONSULTAS E AOS PROCEDIMENTOS AGENDADOS SEM NOTIFICAÇÃO PRÉVIA¹, ACARRETANDO DESPERDÍCIOS DE RECURSOS ESTRUTURAIS E FINANCEIROS, ALÉM DO CUSTO SOCIAL².

OBJETIVO: DESCREVER OS NÚMEROS E IMPACTOS CAUSADOS PELO ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS E EXAMES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ. **MÉTODOS:** ESTUDO DESCRITIVO E RETROSPECTIVO, REALIZADO A PARTIR DA ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS REFERENTES AOS AGENDAMENTOS DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2019 E JANEIRO A AGOSTO DE 2020, EXTRAÍDOS DO BANCO DE DADOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ. AS TAXAS DE ABSENTEÍSMO ANUAIS PARA CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS FORAM CALCULADAS COM A DIVISÃO DO TOTAL DE PROCEDIMENTOS NÃO CONFIRMADOS (ABSENTEÍSMO) - (NUMERADOR) PELO TOTAL DE PROCEDIMENTOS AGENDADOS (DENOMINADOR), MULTIPLICANDO-SE O RESULTADO POR CEM. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** NO PERÍODO AVALIADO, FORAM AGENDADAS 199.877 CONSULTAS MÉDICAS PELO SUS E 41.463 USUÁRIOS NÃO COMPARECERAM, TOTALIZANDO UM PERCENTUAL DE 20,75% DE ABSENTEÍSMO. EM RELAÇÃO AOS EXAMES ESPECIALIZADOS, FORAM AGENDADOS 298.312, COM 62.408 FALTAS, SENDO QUE 20,92% DOS EXAMES NÃO FORAM REALIZADOS POR FALTA DO USUÁRIO. EM COMPARAÇÃO COM A LITERATURA, A MÉDIA DE FALTAS EM CONSULTAS É MENOR QUE EM OUTRAS REGIÕES DO PAÍS³, PORÉM AINDA É UM NÚMERO SIGNIFICATIVO, QUE IMPACTA NA FILA DE ESPERA E DEMANDA REPRIMIDA PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ. **CONCLUSÃO:** OBSERVA-SE UM NÚMERO DE FALTA MENOR NA CIDADE DO ESTUDO QUANDO COMPARADO A OUTRAS REGIÕES DO PAÍS, PORÉM ESSE ABSENTEÍSMO TRAZ CONSEQÜÊNCIAS PARA O SISTEMA DE SAÚDE COMO A MAIOR PERMANÊNCIA DOS

USUÁRIOS EM ESPERA POR ASSISTÊNCIA E AUMENTA O NÚMERO DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA DISPONÍVEIS NA REGIÃO.

DESCRITORES: ABSENTEÍSMO; SAÚDE PÚBLICA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

¹OLIMPIO JVB, MAGALHÃES A, MARTINES CM, FELIZOLA NGB, FALCÃO LHB. **ABSENTEÍSMOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE ESPECIALIDADES NO ESTADO DE SÃO PAULO.** BEPA. 2016;13(152):19-32.

²BELTRAME SM, OLIVEIRA AE, SANTOS MAB, SANTOS NETO ET. **ABSENTEÍSMO DE USUÁRIOS COMO FATOR DE DESPERDÍCIO: DESAFIO PARA SUSTENTABILIDADE EM SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE.** SAÚDE EM DEBATE [ONLINE]. 2019; 43 (123): 1015 -1030.

³ GONZAGA, FM. **ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS AGENDADAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TEOTÔNIO VILELA.** SÃO PAULO. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO [ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA] - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; 2017.

KELLY CRISTINA SUZUEIAMAGUCHI LUZ – DOUTORA – UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. KCSILUZ@UEM.BR

MAICON ALEXANDRE DE LOURENÇO. GRADUADO. FACULDADE SANTA MARIA DA GLÓRIA

MILENA DA COSTA RIZZI. GRADUADA. FACULDADE SANTA MARIA DA GLÓRIA

DIRLÉIA FLORENTINO DOS SANTOS. MESTRE. PREFEITURA MUNICIPAL DE MARINGÁ

AÇÕES E HABILIDADES DA ENFERMAGEM PARA OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS NUMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA

AUTORES:

NÁTHALY OLIVEIRA YOUSSEF DE NOVAES ISSA

GABRIELA SABINO

JEFFERSON OLIVATTO DA SILVA

RENATA GROSSI

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A GESTÃO DE SAÚDE PREZA QUE O CUIDADO PREVENTIVO COM A QUALIDADE DE VIDA DE CADA FUNCIONÁRIO ESTABELECE UM AMBIENTE MAIS SEGURO E SUSCETÍVEL A PESSOAS DISPOSTAS E FELIZES COM SEU TRABALHO. UM EXEMPLO DE AMBIENTE DE SAÚDE, ONDE SE OBSERVA A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO, É O SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO (SAG-UEL). UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA (UEL), CONSTITUÍDO POR DOIS PROJETOS DE EXTENSÃO. PARA FACILITAR SEU FUNCIONAMENTO, O SAG-UEL É ORGANIZADO EM 9 FRENTES DE AÇÃO, SENDO UMAS DESTAS A FRENTE DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS (FPADM). A FRENTE PERMITE UM AMPLO CAMPO DE CRESCIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL, DE APRENDIZADO SOBRE ORGANIZAÇÃO E DE DESENVOLVIMENTO DE TRABALHO EM EQUIPE. **OBJETIVO:** TENDO O OBJETIVO DE RELATAR A EXPERIÊNCIA DE UMA COLABORADORA DO SAG-UEL QUANTO ÀS SUAS AÇÕES E SUAS HABILIDADES NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS, DESENVOLVIDOS EM GESTÃO DE SAÚDE. **MÉTODO:** PARA ISSO FORAM CONSULTADOS DOCUMENTOS DISPONÍVEIS E CONFECCIONADOS NO SERVIÇO COMO: PLANILHAS DE CARGA HORÁRIA, PLANO DE ATIVIDADES, ENTRE OUTROS. SENDO ELABORADO PELA DISCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA DE LONDRINA - UNIFIL, GRADUANDO DE ENFERMAGEM, COLABORADORA EXTERNA DO SAG-UEL NO PERÍODO DE ABRIL DE 2019 A JUNHO DE 2022. A COLABORADORA DE ENFERMAGEM CONTRIBUIU COMO GESTORA DA FPADM DO SERVIÇO, OFERECENDO SUPERVISÃO AOS COLABORADORES DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E REALIZANDO ATIVIDADES JUNTO COM COLABORADORES ORGANIZANDO AÇÕES E PROCESSOS, MELHORANDO A QUALIDADE NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SAG-UEL. **RESULTADOS:** COMO PRINCIPAIS RESULTADOS PODE-SE DESCREVER NA GESTÃO COMO PROMOTORA DE SAÚDE, A EXPERIÊNCIA PROPICIOU A OBSERVAÇÃO DE DUAS CLASSES COMPORTAMENTAIS QUE FORAM AS AÇÕES E HABILIDADES REALIZADAS DENTRO PFADM, QUE FORAM IMPRESCINDÍVEIS PARA A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NESTA ÁREA. INICIALMENTE FORAM DEMONSTRADAS AS 17 AÇÕES

REALIZADAS POR ESTA GESTÃO. ALÉM DAS AÇÕES MOSTRADAS, A GESTÃO TAMBÉM DESENVOLVEU HABILIDADES, COMO DE COMUNICAÇÃO, ENTRE OUTROS, VISANDO A MELHORIA DO SERVIÇO. **CONCLUSÃO:** CONCLUINDO QUE O ESTÁGIO INSTRUMENTALIZOU E OPORTUNIZOU O EXERCÍCIO DA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COM O DIFERENCIAL NA INCLUSÃO DE DIVERSAS ÁREAS DA SAÚDE, EM ESPECIAL, A ENFERMAGEM, CONTRIBUI PARA O APRIMORAMENTO DO SERVIÇO E DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE SEUS COLABORADORES. FAZENDO DO RELATO DE EXPERIÊNCIA UMA REFLEXÃO PARA A VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL.

DESCRIPTORIOS: DEMANDAS ADMINISTRATIVAS EM ASSISTÊNCIA À SAÚDE; ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO; ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA; ACONSELHAMENTO GENÉTICO; CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO NP, MIRANDA TO DA S, CARVALHO GARCIA CP DE. O ESTADO DA ARTE SOBRE A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A GESTÃO EM SAÚDE. REVISTA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA. 2014 DEC 22;3.
2. CAMELO SHH, ANGERAMI ELS. COMPETÊNCIA PROFISSIONAL: A CONSTRUÇÃO DE CONCEITOS, ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM. TEXTO & CONTEXTO - ENFERMAGEM. 2013 JUN;22(2):552-60.

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES

NÁTHALY OLIVEIRA YOUSSEF DE NOVAES ISSA, DISCENTE DE ENFERMAGEM, CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA DE LONDRINA - UNIFIL, NATHALYOYOUSSEFNI@GMAIL.COM

GABRIELA SABINO, MESTRE, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL, GABRIELASABINOPSICO@MAIL.COM

JEFFERSON OLIVATTO DA SILVA, PROF. DOUTOR EM CIÊNCIAS SOCIAIS, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL, JEFFOLIVATTOSILVA@UEL.BR

RENATA GROSSI, PORF^ª PÓS-DOCTORA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL, RGROSSI@UEL.BR

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA O BRASIL E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO DA VERSÃO ADAPTADA DA CONTROL ATTITUDES SCALE – REVISED

AUTORES:

PRISCILA DE ARAUJO KAJI

DEBRA K. MOSER

RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI

JULIANA DE LIMA LOPES

VINICIUS BATISTA SANTOS

CAMILA TAKAO LOPES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A CRENÇA SOBRE POSSUIR RECURSOS NECESSÁRIOS PARA LIDAR COM EVENTOS NEGATIVOS É DENOMINADA “CONTROLE PERCEBIDO”. A *CONTROLATTITUDESSCALE-REVISED*(CAS-R) É UM INSTRUMENTO AMERICANO PARA MENSURAR O CONTROLE PERCEBIDO DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES⁽¹⁾.NO BRASIL, NÃO HÁ INSTRUMENTOS VÁLIDOS QUE MENSUREM ESSE FENÔMENO.**OBJETIVO:** ADAPTAR O CAS-R PARA O BRASIL E ESTIMAR A VALIDADE DE CONTEÚDO DA VERSÃO ADAPTADA. **MÉTODO:** ESTUDO PSICOMÉTRICO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL (ATC) E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (VC)COM AUTORIZAÇÃO DA AUTORA. A ATC OCORREU EM SEIS ETAPAS⁽²⁾: 1) DUAS TRADUÇÕES INDEPENDENTES INGLÊS-PORTUGUÊS (T1 E T2); 2) SÍNTESE DAS TRADUÇÕES (T-12); 3) DUAS RETRO TRADUÇÕES INDEPENDENTES PORTUGUÊS-INGLÊS (R-T1 E R-T2); 4) REVISÃO DAS RETRO TRADUÇÕES QUANTO À CONSISTÊNCIA CONCEITUAL COM A VERSÃO ORIGINAL PELA AUTORA DO INSTRUMENTO; 5) REVISÃO ITERATIVA DE TODAS AS FASES A PARTIR DA OPINIÃO DA AUTORA; 6) RODADAS DE AVALIAÇÃO DAS EQUIVALÊNCIAS

SEMÂNTICA, CONCEITUAL, EXPERIMENTAL E IDIOMÁTICA POR ATÉ OITO ESPECIALISTAS; CONCORDÂNCIAS >80% FORAM ACEITÁVEIS. A VC⁽³⁻⁴⁾ OCORREU EM DUAS ETAPAS: 1) RODADAS DE AVALIAÇÃO DA CLAREZA, RELEVÂNCIA TEÓRICA E PERTINÊNCIA PRÁTICA POR ATÉ OITO ESPECIALISTAS; COEFICIENTES DE VALIDADE DE CONTEÚDO (CVC)>0,75 FORAM CONSIDERADOS ACEITÁVEIS. 2) TESTAGEM COGNITIVA COM 40 PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AMBULATORIAIS. O PROJETO FOI APROVADO PELO CEP DA UNIFESP (PROTOCOLO 3.647.812).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: NA ATC, AS DIFERENÇAS ENTRE T1 E T2 OCORRERAM DEVIDO A ESCOLHAS MAIS LITERAIS OU MAIS INTERPRETATIVAS PELOS TRADUTORES. NAS RETRO TRADUÇÕES, HOUVE DISCREPÂNCIAS EM RELAÇÃO AO USO DE SINÔNIMOS, SEM SURGIMENTO DE SENTIDOS INESPERADOS. A AUTORA DO INSTRUMENTO ORIGINAL CONSIDEROU R-T1 E R-T2 CONCEITUALMENTE CONSISTENTES COM A VERSÃO ORIGINAL. FORAM NECESSÁRIAS TRÊS RODADAS DE AVALIAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS EQUIVALÊNCIAS LINGÜÍSTICAS E AO CONTEÚDO PARA ATINGIR CONCORDÂNCIAS E CVC ACEITÁVEIS. NA TESTAGEM COGNITIVA, OS PACIENTES SUGERIRAM MODIFICAÇÕES NA LINGUAGEM DE ALGUNS ITENS, QUE FORAM REFORMULADOS, UMA VEZ QUE AS MUDANÇAS UTILIZAVAM LINGUAGEM MAIS COLLOQUIAL, PORÉM MANTINHAM O SIGNIFICADO DO ITEM. APÓS AS MODIFICAÇÕES, TODOS OS PACIENTES COMPREENDERAM A VERSÃO BRASILEIRA DO CAS-R, DENOMINADA CAS-R-BR.

CONCLUSÃO: O CAS-R-BR É EQUIVALENTE À VERSÃO ORIGINAL E TEM EVIDÊNCIAS SATISFATÓRIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO. TESTES PSICOMÉTRICOS ADICIONAIS DESTA VERSÃO DEVEM PERMITIR A MENSURAÇÃO DAS ATITUDES DE CONTROLE DE PACIENTES BRASILEIROS.

DESCRITORES: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; ATITUDE FRENTE À SAÚDE; ESTUDOS DE VALIDAÇÃO; PSICOMETRIA.

REFERÊNCIAS

1. MOSER DK, RIEGEL B, MCKINLEY S, ET AL. THE CONTROL ATTITUDE SCALE-REVISED: PSYCHOMETRIC EVALUATION IN

THREEGROUPSOFPATIENTSWITHCARDIACILLNESS. NURS RES.
2009;58(1):42-51.

2. BEATON DE, BOMBARDIER C, GUILLEMIN F, FERRAZ MB. GUIDELINES
FOR THEPROCESSOFCROSS-CULTURAL ADAPTATIONOF SELF-
REPORTMEASURES. SPINE (PHILAPA 1976). 2000;25(24):3186-3191.

3. HERNANDEZ-NIETO RA. CONTRIBUTIONSTOSTATISTICALANALYSIS.
MÉRIDA: UNIVERSIDAD DE LOS ANDES; 2002.

4. ALEXANDRE NMC, COLUCI MZO. VALIDADE DE CONTEÚDO NOS
PROCESSOS DE CONSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE
MEDIDAS. CIÊNC. SAÚDE COLETIVA. 2011; 16(7):3061-3068.

PRISCILA DE ARAUJO KAJI¹

DEBRA K. MOSER²

RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI³

JULIANA DE LIMA LOPES⁴

VINICIUS BATISTA SANTOS⁵

CAMILA TAKAO LOPES⁶

¹ENFERMEIRA ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA, ESCOLA PAULISTA DE
ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPE-
UNIFESP), PRISCILA.KAJI@UNIFESP.BR

² ENFERMEIRA DOUTORA, UNIVERSITYOF KENTUCKY,
DEBRA.MOSER@UKY.EDU

³ENFERMEIRA DOUTORA, ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO (EEUSP), RELOAH@USP.BR

⁴ENFERMEIRA DOUTORA, EPE-UNIFESP, JULIANA.LIMA@UNIFESP.BR

⁵ ENFERMEIRO DOUTOR, EPE-UNIFESP, V.SANTOS@UNIFESP.BR

⁶ ENFERMEIRA DOUTORA, EPE-UNIFESP, CTLOPES@UNIFESP.BR

ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO.

AUTORES:

ANA MARIA EMILIANO DE CASTRO

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

INTRODUÇÃO: INFECÇÕES HOSPITALARES CONSTITUEM UM GRAVE PROBLEMA EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE EM TODO O MUNDO CAUSAM: AUMENTO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO, AUMENTO DA MORTALIDADE, DOS CUSTOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO E EM CASOS GRAVES ATÉ ÓBITO. A HIGIENE DE MÃOS (HM) REPRESENTA A PRINCIPAL MEDIDA DE PREVENÇÃO DESTAS INFECÇÕES. NESTE CONTEXTO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) TEM INCENTIVADO A ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA ADESÃO DE HIGIENE DE MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, UM GRANDE DESAFIO PARA TODA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL. NO LOCAL DO ESTUDO A ESTRATÉGIA DE OBSERVAÇÃO DA ADESÃO A HM, FOI INICIADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) NO ANO DE 2010 E TEM SIDO TRABALHADA EM CONJUNTO PELA EQUIPE ASSISTENCIAL, EDUCAÇÃO PERMANENTE, CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E GRUPO DE HM PARA MELHORAR CONTINUAMENTE OS RESULTADOS. **OBJETIVOS:** EVIDENCIAR OS RESULTADOS OBTIDOS NA ADESÃO DE HM NA UTIN; MELHORAR A ADESÃO DA HIGIENE DE MÃOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA QUANTITATIVA POR MEIO DE AUDITORIA DE HM, REALIZADA EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DA GRANDE SÃO

PAULO, ADMINISTRADO POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE- OSS EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADO FOI DESENVOLVIDO PELO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR-SCIH, COM DADOS FECHADOS. O PERÍODO DE COLETA DE DADOS FOI 2º SEMESTRE DE 2020 AO 1º SEMESTRE DE 2022. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DESSA EXPERIÊNCIA FORAM OBTIDOS OS SEGUINTE RESULTADOS: 2º SEMESTRE 2020- 79% DE ADESÃO A HM PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, SEGUIDOS POR 1º SEMESTRE 2021-78%, 2º SEMESTRE 2021- 91 %, 1º SEMESTRE 2022 93%. **CONCLUSÃO:** PORTANTO HOVE MAIOR ADESÃO NOS MOMENTOS QUE REFLETEM PROTEÇÃO DO PROFISSIONAL QUANDO COMPARADAS ÀQUELAS RELATIVAS À PROTEÇÃO DO PACIENTE. PERCEBEU-SE QUE A ADESÃO A HM AUMENTA QUANDO ESTÁ RELACIONADA AO CONTATO COM SECREÇÕES OU FLUIDOS CORPORAIS E REGIÕES CONTAMINADAS, COMO FORMA DE PROTEÇÃO E AUTOCUIDADO POR PARTE DOS PROFISSIONAIS. PORÉM, A NÃO REALIZAÇÃO ANTES DO PROCEDIMENTO ASSÉPTICOS (MOMENTO 2) É TÃO RELEVANTE DE IMPORTÂNCIA COMO OS DEMAIS MOMENTOS. A EDUCAÇÃO CONTÍNUA REALIZADA COM A EQUIPE *IN LOCO*, AUDITORIAS LOCAIS, CAMPANHAS DE HIGIENE DAS MÃOS FORAM ESSÊNCIAS PARA O ESTUDO.

BIBLIOGRAFIA:

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). A GUIDE TO THE IMPLEMENTATION OF THE WHO MULTIMODAL HAND HYGIENE IMPROVEMENT STRATEGY. GENEVA: WHO; 2009. 48P.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MANUAL DE REFERÊNCIA TÉCNICA PARA A HIGIENE DAS MÃOS. 2009

ADESÃO AOS ATENDIMENTOS ONLINE NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

AUTORES:

JUCILENE CASATI LODI

MELISA SOFIA GOMES

MARIA CRISTINA PAULI DA ROCHA

MARA LÚCIA VELOSO ROCO

ROSANA FÁTIMA POSSOBON

RESUMO:

INTRODUÇÃO. DEVIDO À DISSEMINAÇÃO GEOGRÁFICA MUITO RÁPIDA DO NOVO CORONAVÍRUS EM 2020, O BRASIL ESTABELECEU UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVITAR O AVANÇO DO VÍRUS NO PAÍS. DIANTE DESTES CONTEXTO, O CENTRO DE PESQUISA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ESPECIAIS (CEPAE) LOCALIZADO NAS INSTALAÇÕES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA (FOP-UNICAMP), ESTRUTUROU SEUS SERVIÇOS OFERECIDOS À GESTANTE E PÚERPERA, ATÉ ENTÃO PRESENCIAL, AO FORMATO DE TELESSAÚDE.

OBJETIVO: SENDO ASSIM, O OBJETIVO DESTES TRABALHOS FOI VERIFICAR A ADESÃO À TELESSAÚDE DAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO PRECOCE À SAÚDE (PAPS) NO AUGE DA PANDEMIA (ABRIL A DEZEMBRO DE 2020) E SUAS RESPECTIVAS TAXAS DE ALEITAMENTO MATERNO DAS MULHERES PARTICIPANTES E A COMPARAÇÃO COM O MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR (ABRIL A DEZEMBRO DE 2019) QUANDO ERA OFERECIDO NO FORMATO PRESENCIAL. **MÉTODO:** TRATASE DE UM ESTUDO QUANTITATIVO, RETROSPECTIVO E DOCUMENTAL, COM A FINALIDADE DE AVALIAR A ADESÃO E EFETIVIDADE DOS ATENDIMENTOS ONLINE. PARA A ANÁLISE, FORAM COLETADOS E COMPARADOS, DADOS RETROSPECTIVOS REFERENTES AO NÚMERO DE ATENDIMENTOS, SENDO CONSIDERADO GRUPO A (ANTES DA PANDEMIA, ABRIL A DEZEMBRO DE 2019) E GRUPO B (DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL, NO PERÍODO DE ABRIL A DEZEMBRO DE 2020). AS INFORMAÇÕES FORAM COLETADAS ATRAVÉS DO SISTEMA INFORMATIZADO DO CEPAE, COM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E APROVADO PELO CEP DA FOP Nº 4.372.244 E CAAE: 38411820.10000.5418. **RESULTADOS:** PARTICIPARAM DO CEPAE FOI POSSÍVEL IDENTIFICAR UM AUMENTO DAS

TAXAS DE ADESÃO DOS PARTICIPANTES FRENTE À TELESSAÚDE QUANDO COMPARADO COM O ATENDIMENTO PRESENCIAL. TANTO O PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO À GESTANTE QUANTO OS GRUPOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO TIVERAM AUMENTO DAS TAXAS DE ADESÃO À PARTICIPAÇÃO (83% E 30%, RESPECTIVAMENTE). QUANTO A TAXA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DESSAS MULHERES EVIDENCIOU QUE EM AMBOS OS GRUPOS (PRESENCIAL E ONLINE), A TAXA ESTAVAM ACIMA DE 90% E TEVE QUEDA NO GRUPO B QUANTO AO USO DE CHUPETA (36,6% PARA 40% DO GRUPO A). **CONCLUSÃO:** A TELESSAÚDE SE MOSTROU UMA FERRAMENTA COM ALTA ADESÃO NO PÚBLICO EM QUESTÃO, ALÉM DE SER EFETIVA PARA A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO, EVIDENCIANDO QUE NÃO HÁ COMPROMETIMENTO NO ACOMPANHAMENTO NOS DOIS GRUPOS.

DESCRITORES: COVID-19; PANDEMIA; TELESSAÚDE; ALEITAMENTO MATERNO.

REFERÊNCIAS

DECRETO Nº 64.881, DE 22 DE MARÇO DE 2020. DECRETA QUARENTENA NO ESTADO DE SÃO PAULO, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS), E DÁ PROVIDÊNCIAS COMPLEMENTARES.

EKELAND AG, BOWES A, FLOTTORP S. EFFECTIVENESS OF TELEMEDICINE: A SYSTEMATIC REVIEW OF REVIEWS. *INT J MED INFORM.* 2010;79(11):736-771. DOI:10.1016/J.IJMEDINF.2010.08.006.

BEZERRA ACV, SILVA CEM, SOARES FRG, SILVA JAM. FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO DA POPULAÇÃO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19. *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA.* 2020; 25 (SUP1): 2411-2421. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1413-81232020256.1.10792020](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020).

DASHRAATH P, WONG JLJ, LIM MXK, ET AL. CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PANDEMIC AND PREGNANCY. *AM J OBSTET GYNECOL.* 2020;222(6):521-531. DOI:10.1016/J.AJOG.2020.03.021

MULLINS E, EVANS D, VINER RM, O'BRIEN P, MORRIS E. CORONAVIRUS IN PREGNANCY AND DELIVERY: RAPID REVIEW. *ULTRASOUND OBSTET GYNECOL.* 2020; 55: 586-592. DISPONÍVEL: [HTTPS://DOI.ORG/10.1002/UGO.22014](https://doi.org/10.1002/UGO.22014)

AUTORES:

*JUCILENE CASATI LODI. ENFERMEIRA. DOUTORA EM SAUDE COLETIVA. FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: LODIJUCILENE@GMAIL.COM.

*MELISA SOFIA GOMEZ. NUTRICIONISTA. MESTRE EM SAÚDE COLETIVA. FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: MELISAGOMEZ@GMAIL.COM.

*MARA LÚCIA VELOSO ROCO. ENFERMEIRA.ESPECIALISA EM UTINEONATAL. EMAIL: MARAROCO@GMAIL.COM

*ROSANA DE FATIMA POSSOBON. CIRURGIÃ-DENTISTA. PROFESSORA DA ÁREA DE PSICOLOGIA APLICADA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: POSSOBON@FOP.UNICAMP.BR

ALEITAMENTO MATERNO: ACOMPANHAMENTO DAS PUÉRPERAS DURANTE A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO

AUTOR ANA PAULA XAVIER RAVELLI

AUTOR GIOVANNA BECKER MLYNARCZUK

AUTOR LUANA REGINA ROGESKI

AUTOR SHERLYN APARECIDA SOUZA DE LIMA

AUTOR SUELLEN VIENSCOSKI SKUPIEN

AUTOR LARYSSA DE COL DALAZOANA BAIER

ALEITAMENTO MATERNO: ACOMPANHAMENTO DAS PUÉRPERAS DURANTE A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO.

RESUMO: O NASCIMENTO DE UM FILHO, O PUERPÉRIO E O INÍCIO DA AMAMENTAÇÃO SÃO MARCOS IMPORTANTES NA VIDA MÃE E DO BEBÊ. AMAMENTAR É MUITO MAIS DO QUE ALIMENTAR. ALÉM DE NUTRIR, A AMAMENTAÇÃO PROMOVE O VÍNCULO AFETIVO ENTRE MÃE E FILHO E TEM REPERCUSSÕES NA HABILIDADE DA CRIANÇA DE SE DEFENDER DE INFECÇÕES, EM SUA FISIOLOGIA E EM SEU DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E EMOCIONAL, E TAMBÉM NA SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA DA MÃE.(1) COM ISSO, O OBJETIVO DESTES É APRESENTAR A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS PELO PROJETO CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO DE 2018 A 2020. A METODOLOGIA APLICADA FOI UMA PESQUISA QUANTITATIVA DESCRITIVA REALIZADA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL NA CIDADE DE PONTA GROSSA. A ANÁLISE DOS DADOS DEU-SE POR ESTATÍSTICA DESCRITIVA COM OS VALORES EXPRESSOS EM FREQUÊNCIAS SIMPLES. OS RESULTADOS APONTAM QUE 54% (N=298) DAS MULHERES ATENDIDAS ERAM MULTÍPARAS E 46% (N=254) ERAM PRIMÍPARAS. A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO, 98% (N=254) OFERECERAM O LEITE MATERNO NA MATERNIDADE E 2% (N=11)

TIVERAM PROBLEMAS E NÃO PUDEAM AMAMENTAR, COMO DIAGNÓSTICO DE HIV. EM RELAÇÃO AOS PROBLEMAS MAMÁRIOS, 13% (N=72) DAS PUÉRPERAS APRESENTARAM TRAUMA NA MAMA ESQUERDA E 10% (N=55) APRESENTARAM TRAUMA EM MAMA DIREITA. DESTA FORMA, AMAMENTAR É MUITO MAIS DO QUE NUTRIR A CRIANÇA. É UM PROCESSO QUE ENVOLVE INTERAÇÃO PROFUNDA ENTRE MÃE E FILHO, COM REPERCUSSÕES NO ESTADO NUTRICIONAL DA CRIANÇA, EM SUA HABILIDADE DE SE DEFENDER DE INFECÇÕES, EM SUA FISIOLOGIA E NO SEU DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E EMOCIONAL, E EM SUA SAÚDE NO LONGO PRAZO, ALÉM DE TER IMPLICAÇÕES NA SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA DA MÃE. (2). CONCLUIU-SE A EVIDENCIA DE UMA CONSIDERÁVEL PORCENTAGEM DE PUÉRPERAS ACOMETIDAS POR TRAUMAS MAMILARES NAS PRIMEIRAS 48 HORAS POR UMA POSSÍVEL FALHA DE INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL QUANTO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE. O PROJETO INTERVÉM PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E CONTRIBUI NA DETECÇÃO PRECOCE DAS LESÕES, AUXILIANDO A MÃE NO MANEJO DAS DIFICULDADES.

DESCRITORES: ENFERMAGEM; ALEITAMENTO; PÓS-PARTO.

REFERÊNCIAS:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS B. ATENÇÃO À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO: GUIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, VOLUME I – CUIDADOS GERAIS. [CITED 2022 JUL 14]; AVAILABLE FROM: [HTTP://EDITORA.SAUDE.GOV.BR](http://editora.saude.gov.br)
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA B. SAÚDE DA CRIANÇA: ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR. [CITED 2022 JUL 12]; AVAILABLE FROM: [WWW.SAUDE.GOV.BR/EDITORA](http://www.saude.gov.br/editora)

AUTORES: ACADÊMICA GIOVANNA BECKER MLYNARCZUK, ACADÊMICA LUANA REGINA ROGESKI, ACADÊMICA SHERLYN APARECIDA SOUZA DE LIMA, ANA PAULA XAVIER RAVELLI.

ALTA HOSPITALAR QUALIFICADA: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PADRONIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES E CUIDADOS JUNTO A EQUIPE DE ENFERMAGEM

AUTORES:

WALESKA ZAFRED RICCI

REGIANE GOMES DA SILVA

GISELE PIETRO BIONDO

IVANA MARIA SODRE SIVIERO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PROPÕE QUE AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE FORTALEÇAM A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS COM OS PACIENTES, DA EQUIPE DE SAÚDE ENTRE SI E DA INSTITUIÇÃO COM A SOCIEDADE. O HUMANIZA SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE), DOCUMENTO ELABORADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM 2004, PROPÕE POLÍTICA DE ATENDIMENTO HUMANIZADO NOS HOSPITAIS. APRESENTA-SE COMO UMA APOSTA NA MUDANÇA DAS PRÁTICAS E NA VALORIZAÇÃO DE PROCESSOS SOCIAIS E SUBJETIVOS, OU SEJA, SUSTENTA-SE EM TECNOLOGIAS RELACIONAIS PARA PRODUIR SAÚDE, PARTINDO DO ENTENDIMENTO DE QUE NOVOS MODOS DE PENSAR, PERCEBER, SENTIR E FAZER NA SAÚDE NÃO SE CONSOLIDA SEM POSICIONAR A SUBJETIVIDADE EM LUGAR DE DESTAQUE. (BRASIL, 2004). **OBJETIVO:** REVISAR E DESCREVER ESTUDOS VISANDO A IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR QUALIFICADA A FIM DE GARANTIR AO PACIENTE SEGURANÇA EVITANDO RE-INTERNAÇÕES DESNECESSÁRIAS. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. A BUSCA DE ARTIGOS OCORREU NO PERÍODO DE MAIO A SETEMBRO DE 2021. **RESULTADOS:** DOS DEZ ARTIGOS SELECIONADOS, OITO DA BASE DE DADOS LILACS E DOIS DA SCIELO. DE ACORDO COM O REFERENCIAL METODOLÓGICO, OITO ARTIGOS UTILIZARAM METODOLOGIA QUALITATIVA E DOIS QUANTITATIVOS. **DISCUSSÃO:** OS ARTIGOS SELECIONADOS

REFORÇARAM QUE O PROCESSO DE TRATAMENTO PARA RECUPERAÇÃO APÓS A ALTA HOSPITALAR É TÃO IMPORTANTE QUANTO O TEMPO DE INTERNAÇÃO, DEVIDO A CONDIÇÕES FÍSICAS DE PACIENTES DEBILITADOS PELA AÇÃO DE UMA DOENÇA. PACIENTES DEVEM SER ORIENTADOS A BUSCAR TRATAMENTO E INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS, GARANTINDO A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO PROMOVENDO A RECUPERAÇÃO. **CONCLUSÕES:** UMA ORIENTAÇÃO QUALIFICADA NO MOMENTO DA ALTA, IDENTIFICANDO AS NECESSIDADES INDIVIDUAIS DO PACIENTE OU CUIDADOR, CONTRIBUI PARA QUE O PACIENTE SIGA CORRETAMENTE O TRATAMENTO, EVOLUINDO PROGRESSIVAMENTE NA SUA RECUPERAÇÃO EM MENOR TEMPO, PODENDO VOLTAR A SUA ROTINA OU ATIVIDADE O MAIS BREVE POSSÍVEL E COM UM TRATAMENTO PÓS HOSPITALAR DE QUALIDADE.

DESCRITORES: ALTA QUALIFICADA; CUIDADOS CONTINUADOS; POP (PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO); SAE (SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM); HUMANIZAÇÃO.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, SECRETARIA DA ATENÇÃO À SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO – A HUMANIZAÇÃO COMO EIXO NORTEADOR DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO E GESTÃO EM TODAS AS INSTÂNCIAS DO SUS. BRASÍLIA, DF, 2004. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR](https://bvsms.saude.gov.br)> .ACESSO EM 25 JUN. 2021.

BRASÍLIA, DF: COFEN; 2009. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/RESOLUO-COFEN-3582009_4384](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384). ACESSO EM 06 DE OUT DE 2021.

BRASIL. LEI Nº 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986. DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. BRASÍLIA, DF, 26 JUN. 1986.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO-PNH. 1º EDIÇÃO. BRASÍLIA, 2013.DISPONÍVEL EM <[HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/POLITICA_NACIONAL_HUMANIZACAO_PNH_FOLHETO.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)> ACESSO EM: 01 JUN. 2021.

FONTANA, G.; MENEZES, M.; CHESANI, F.H., "AS SIGNIFICAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR." SAÚDE & TRANSFORMAÇÃO SOCIAL/HEALTH & SOCIAL CHANGE 8.2 (2017): 86-95. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/PDF/2653/265352024010.PDF](https://www.redalyc.org/pdf/2653/265352024010.pdf).ACESSO EM: 23 AGO. 2021.

RICCI, W.Z.¹; SILVA, R.S.²; BIONDO, G.A.P³; SIVIERO, I.M.P.S⁴

¹ENFERMEIRA MESTRE, COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

E-MAIL: WALESKA.RICCI@GMAIL.COM

²ENFERMEIRA E DISCENTE DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

³MESTRE, DOCENTE DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

⁴DOUTORA, DOCENTE DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

AMPLIAÇÃO DO ACESSO NO AMBULATÓRIO DE ANTI COAGULAÇÃO ORAL- PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL AO PACIENTE COM ANTICOAGULAÇÃO ORAL.

AUTORES:

WAGNER TEOTONIO DE OLIVEIRA

VANDERLEIA ARRUDA TORRES

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O USO PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO DOS MEDICAMENTOS ANTITROMBÓTICOS TEM COMO OBJETIVO AUXILIAR NA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES, NESTE SENTIDO, MECANISMOS QUE PERMITEM UM MELHOR CONTROLE DESTA ANTICOAGULAÇÃO ORAL(ACO) PODERIAM BENEFICIAR O PACIENTE, DIMINUINDO OS RISCOS. A ENFERMAGEM DESEMPENHA UM PAPEL RELEVANTE NO CONTROLE E MONITORAMENTO DESSE TÃO IMPORTANTE PROCESSO TROMBOEMBÓLICO. POR MAIOR QUE SEJAM AS CARACTERÍSTICAS PECULIARES DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO, A ENFERMAGEM TREINADA É CAPAZ DE SE TORNAR UMA CATEGORIA ESSENCIAL NA ARTICULAÇÃO COM A EQUIPE MEDICA SOBRE CONDUTAS DE APOIO AO PACIENTE COM DISTÚRBIOS DE COAGULAÇÃO. **OBJETIVOS:** ELUCIDAR A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE CONTROLE DE EXAMES; MONITORAR O CONTROLE CLÍNICO E LABORATORIAL E AUXILIAR OS PACIENTES EM ACO. **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITO REALIZADO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PUBLICA ESTADUAL EM SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 03/2021 A 03/2022. A COLETA DOS DADOS FOI ATRAVÉS DO AGENDAMENTO DA COLETA DO EXAME-TEMPO DE PROTOMBINA-TP. OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO FORAM ATRAVÉS DAS METAS E FAIXA TERAPÊUTICA (INR). **RESULTADO:**

ATRAVÉS DO ESTUDO FOI POSSÍVEL OBTER OS SEGUINTE DADOS: 1.272 PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO, PERFAZENDO MEDIA DE 106 CONSULTAS ENFERMAGEM/MÊS. INCLUSO NAS CONSULTAS: TRIAGEM CLÍNICA E SUPERVISÃO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. **CONCLUSÃO:** PORTANTO, ACREDITA-SE QUE O ENFERMEIRO EXERCE UM PAPEL FUNDAMENTAL NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E PRECISAM ESTAR ADEQUADAMENTE PREPARADOS PARA DESEMPENHAR ESTA RESPONSABILIDADE, BUSCANDO A REDUÇÃO DAS DISTÂNCIAS ENTRE A PRÁTICA E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO DISPONÍVEL, DE FORMA A OFERTAR UM ATENDIMENTO SISTEMATIZADO E CONSEQÜENTEMENTE, DE QUALIDADE. SUGERE-SE A REALIZAÇÃO DE NOVOS ESTUDOS SOBRE O TRABALHO DO ENFERMEIRO EM SERVIÇOS DE COAGULOPATIA, TENDO EM VISTA O SEU PAPEL EDUCATIVO PARA A POPULAÇÃO E EQUIPE DE ENFERMAGEM. ACREDITA-SE QUE O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO NA ÁREA CONTRIBUIRÁ PARA A CONSOLIDAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM, AJUDANDO-A ALCANÇAR O STATUS E A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL, FRENTE À SOCIEDADE E AS DEMAIS PROFISSÕES. APESAR DE ALGUMAS LIMITAÇÕES, ESSA CONQUISTA DE ESPAÇO DEMONSTRA RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO PELO TRABALHO QUE VEM SENDO DESENVOLVIDO PELA ENFERMAGEM NA INSTITUIÇÃO, FAZ-SE NECESSÁRIO MENCIONAR AS DEMAIS COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO TAIS COMO: AS ATIVIDADES TÉCNICAS EDUCATIVAS.

DESCRITORES: ENFERMEIRO; CONSULTA; ANTICOAGULAÇÃO; EDUCAÇÃO

REFERÊNCIAS:

1. ORAL ANTICOAGULANT THERAPY. ANTITHROMBOTIC THERAPY AND PREVENTION OF THROMBOSIS, 9TH ED: AMERICAN COLLEGE OF CHEST PHYSICIANS EVIDENCE-BASED CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

2. CHEST 2012; 141(2)(SUPPL): E44S–E88S. KLACK K, CARVALHO JF: VITAMINA K: METABOLISMO, FONTES E INTERAÇÃO COM O ANTICOAGULANTE VARFARINA. REVBRASREUMATOL, V. 46, N.6, P. 398-406, NOV/DEZ, 2006
3. GARCIA ET AL.: INR PROLONGATION AND BLEEDING RISK. JACC VOL. 47, NO. 4, FEB. 21, 2006:804–8
4. DIRETRIZES BRASILEIRAS DE ANTIAGREGANTESPLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES EM CARDIOLOGIA. ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. VOLUME 101, Nº 3, SUPLEMENTO 3, SETEMBRO 2013.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. MANEJO DA ANTICOAGULAÇÃO NA TROMBOEMBOLIA VENOSA. ARAKAKI, JSO. ORGANIZADORA. 2008
6. ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDEO. PROJETO DIRETRIZES, 2012.
7. BRITISH COMMITTEE FOR STANDARDS IN HEMATOLOGY. GUIDELINES ON ORAL ANTICOAGULATION WITH WARFARIN – FOURTH EDITION. BRITISH JOURNAL OF HAEMATOLOGY, 2011.
8. COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº159 DE 19 DE ABRIL DE 1993, DISPÕE SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM.

APLICATIVOS MÓVEIS PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIA INTESTINAL

AUTORES:

WANDERSON ALVES RIBEIRO

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA

MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO

MARILDA ANDRADE

CAROLINE RODRIGUES DE OLIVEIRA

LARISSA CHRISTINY AMORIM DOS SANTOS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, ESTIMA-SE QUE, ANUALMENTE, SEJAM REALIZADAS CERCA DE 120 MIL CIRURGIAS QUE REQUEREM A PRODUÇÃO DE UMA ESTOMIA, SENDO QUE 700 MIL AMERICANOS, ENTRE CRIANÇAS E IDOSOS, EM ALGUM MOMENTO DA VIDA JÁ NECESSITARAM DESSE PROCEDIMENTO PARA DESVIO INTESTINAL OU URINÁRIO. NO BRASIL, ESSA ESTIMATIVA CHEGA A 1 MILHÃO E 400 MIL PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ANO, TOTALIZANDO APROXIMADAMENTE 34 MIL PESSOAS ESTOMIZADAS DE FORMA IRREVERSÍVEL NO PAÍS. **OBJETIVO:** INVESTIGAR AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O USO DE APLICATIVOS MÓVEIS PARA O CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS. **MÉTODO:** REALIZOU-SE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA NAS BASES DE DADOS MEDLINE, SCIELO E LILACS, ADOTANDO UM RECORTE TEMPORAL DO PERÍODO DE 2016-2021. **RESULTADOS:** AO TOTAL FORAM SELECIONADOS 08 ARTIGOS CUJOS RESULTADOS MOSTRARAM QUE A CRIAÇÃO DE APLICATIVOS MÓVEIS EM SAÚDE TEM SE MOSTRADO VÁLIDA COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO E PRESCRIÇÃO DE CONDUTAS TERAPÊUTICAS, DEVIDO AO SEU POTENCIAL EM ALIAR A TEORIA À PRÁTICA CONTEMPLANDO O INDIVÍDUO NA SUA INTEGRALIDADE E INDIVIDUALIDADE, PROMOVENDO E FACILITANDO A SUA REABILITAÇÃO. ESPECIFICAMENTE A CRIAÇÃO DE APLICATIVOS MÓVEIS EM SAÚDE (M-SAÚDE/M-HEALTH), DO TIPO SMARTPHONES, PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, QUE ATENDEM PACIENTES COM

ESTOMAS, POR EXEMPLO, TEM SE MOSTRADO VÁLIDO COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO, DIAGNÓSTICO, ACOMPANHAMENTO E PRESCRIÇÃO DE CONDUTAS TERAPÊUTICAS, DEVIDO AO SEU POTENCIAL EM ALIAR A TEORIA À PRÁTICA E À INTER-RELAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONTEXTUALIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM DESENVOLVIDA DE FORMA A CONTEMPLAR O INDIVÍDUO NA SUA INTEGRALIDADE E INDIVIDUALIDADE, PROMOVENDO E FACILITANDO A SUA REABILITAÇÃO

CONCLUSÃO: REPRESENTAM, PORTANTO, OS APLICATIVOS MÓVEIS, FERRAMENTAS DE PROMOÇÃO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES ESTOMIZADOS INTESTINAIS PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NA PELE PERIESTOMAL, TRADUZINDO-SE EM UMA GRANDE INOVAÇÃO DEVIDO AOS SEUS BENEFÍCIOS EM RELAÇÃO À QUALIDADE, RAPIDEZ, DINAMISMO E SEGURANÇA. ENTRETANTO, TEM-SE AINDA UMA LACUNA RELACIONADA À TÍMIDA PRODUÇÃO DE ESTUDOS.

DESCRITORES: APLICATIVOS MÓVEIS; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; AUTOCUIDADO; ESTOMIA.

REFERÊNCIAS

1. MEIRA IFA, SILVA FR, SOUSA AR, CARVALHO ESS, ROSA DO, PEREIRA A. REPERCUSSÕES DA ESTOMIA INTESTINAL NA SEXUALIDADE DE HOMENS: REVISÃO INTEGRATIVA. REV. BRASENFERM 2020;73(6):1-10.
2. FERNANDES ADBF, LOPES AM, FALCÃO LM, SILVA GRF. ADAPTAÇÃO CULTURAL DA ESCALA DE ADAPTAÇÃO À OSTOMIA DE ELIMINAÇÃO PARA USO NO BRASIL. TEXTO CONTEXTO-ENFERM2019;28:1-12.
3. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. MAKING THE CASE FOR EVIDENCE-BASED PRACTICE. IN: MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. EVIDENCE BASED PRACTICE IN NURSING & HEALTHCARE. A GUIDE TO BEST PRACTICE. PHILADELPHIA: LIPPINCOT WILLIAMS & WILKINS; 2005. P. 3-24.
4. ARAÚJO SAS, ALVES MVH, MESQUITA ASN, SILVA MR, RIBEIRO SAM, RANGEL AEML. TECNOLOGIAS MÓVEIS NA ÁREA DE ENFERMAGEM. REV. BRASENFERM 2018;71(5):2570-8.
5. GALVÃO TF, PANSANI TSA, HARRAD D. PRINCIPAIS ITENS PARA RELATAR REVISÕES SISTEMÁTICAS E META-ANÁLISES: A RECOMENDAÇÃO PRISMA. EPIDEMSERV SAÚDE 2015;24(2):335-42.

6. OLIVEIRA AKL, CARVALHO DS, SOUSA JR DA, OLIVEIRA FGL, NEVES IS, RODRIGUES LLM *ET AL.* EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM COM O ENSINO DO CUIDADO COM ESTOMIAS MEDIADO POR APLICATIVO. ATENÇÃO INTERDISCIP. SAÚDE 2019;1:97-105.

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹; FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²; NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³; MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO⁴; MARILDA ANDRADE⁵ CAROLINE RODRIGUES DE OLIVEIRA⁶; LARISSA CHRISTINY AMORIM DOS SANTOS⁷

¹ ENFERMEIRO. MESTRE E DOUTORANDO PELO PROGRAMA ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE PELA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF; PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ; PROFESSOR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE IGUAÇU – UNIG; PROFESSOR DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÕES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; OBSTETRÍCIA; PEDIATRIA E NEONATOLOGIA DA UNIVERSIDADE IGUAÇU; PROFESSOR DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ.

²ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA TITULAR NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF.

³ ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA TITULAR DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - ENF/UERJ. COORDENADORA DO CURSO DE PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ.

⁴ ENFERMEIRA. DOUTORA EM CIÊNCIAS. PROFESSORA ADJUNTA DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS.

⁵ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA ASSOCIADA NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF

⁶ENFERMEIRA. PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ

⁷ ACADÊMICA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE IGUAÇU – UNIG.

AS NECESSIDADES DA MULHER NO PERÍODO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SCOPING

AUTORES:

MÓNICA VAZ SENDAS

MARIA JOÃO BAPTISTA DOS SANTOS DE FREITAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O PERÍODO PÓS-PARTO CONSTITUI UM PERÍODO CRÍTICO PARA A MULHER, RECÉM-NASCIDO E FAMÍLIA⁽¹⁾, SENDO CONSIDERADO UM PERÍODO DESAFIANTE QUE IMPLICA ALTERAÇÕES EMOCIONAIS, FÍSICAS, SOCIAIS E ESPIRITUAIS^(2,3) E UMA ADAPTAÇÃO AO NOVO PAPEL MATERNAL. PARA QUE AS PUÉRPERAS TENHAM UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA É MANDATÓRIO QUE RECEBAM INFORMAÇÃO, VALIDAÇÃO E APOIO DE FORMA CONSISTENTE POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE⁽¹⁾. TODAVIA, A ASSISTÊNCIA ESTÁ MAIS FOCADA NO RECÉM-NASCIDO, ESQUECENDO AS NECESSIDADES DA PUÉRPERA⁽⁴⁾.

OBJETIVOS: MAPEAR A EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PUBLICADA SOBRE AS NECESSIDADES DA MULHER NO PERÍODO PÓS-PARTO.

MÉTODO: REALIZADA UMA REVISÃO *SCOPING* DA LITERATURA NAS BASES DE DADOS *MEDLINE COMPLETE*, *MEDICLATINA* E *CINAHL COMPLETE*. QUESTÃO DE PESQUISA FORMULADA SEGUNDO A MNEMÓNICA POPULAÇÃO, CONCEITO E CONTEXTO⁽⁵⁾: QUAIS AS NECESSIDADES DA MULHER NO PERÍODO PÓS-PARTO? DEPOIS DE APLICADOS OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO, IDENTIFICARAM-SE 6.012 ARTIGOS. EXCLUÍRAM-SE 5686 APÓS A LEITURA DO TÍTULO, SELECIONARAM-SE 326 ARTIGOS PARA LEITURA DO RESUMO E DESTES, 110 FORAM ELEGIDOS PARA LEITURA INTEGRAL. NO FINAL DO PROCESSO INCLUÍRAM-SE 20 ARTIGOS NA SR. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** AS MULHERES NÃO SE SENTEM PREPARADAS PARA A EXPERIÊNCIA DE PÓS-PARTO. IDENTIFICARAM-SE QUATRO CATEGORIAS DE NECESSIDADES: PARTILHA, SUPORTE, CUIDADOS E PREPARAÇÃO PARA O PERÍODO PÓS-PARTO⁽⁶⁻¹⁵⁾. A NECESSIDADE DE PARTILHA COM AMIGOS, FAMILIARES E GRUPOS DE SUPORTE, REFERE-SE À EXPERIÊNCIA DE PARTO E PARENTALIDADE, ÀS PREOCUPAÇÕES E SENTIMENTOS^(16,17). A

PARTILHA PROMOVE A TRANQUILIDADE DAS PUÉRPERAS RELATIVAMENTE ÀS SUAS COMPETÊNCIAS⁽¹⁵⁾. O SUPORTE É IMPORTANTE NO DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS E CONFIANÇA MATERNA, MAS PODE SER SIMULTANEAMENTE UMA BARREIRA⁽¹⁴⁾, SENDO O PARCEIRO, FAMÍLIA, AMIGOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE CONSIDERADOS ELEMENTOS CRUCIAIS⁽¹⁵⁾.

OS CUIDADOS NOPÓS-PARTO DEVEM CENTRAR-SE NAS NECESSIDADES DA PUÉRPERA^(2,9,12,18-20) E NÃO APENAS NO RECÉM-NASCIDO⁽⁷⁾. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE PERMITE O EMPODERAMENTO DA PUÉRPERA NOS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO, MAS TAMBÉM NO SEU AUTOCUIDADO^(12,21). A PREPARAÇÃO DO CASAL DURANTE A GRAVIDEZ PERMITE ANTECIPAR NECESSIDADES, DESENVOLVER E TREINAR COMPETÊNCIAS PARENTAIS^(2,10,12). **CONCLUSÃO:** SÃO IDENTIFICADAS VÁRIAS NECESSIDADES NÃO SATISFEITAS, NO PERÍODO PÓS-PARTO, PELO QUE OS CUIDADOS DEVEM COMEÇAR NO PRÉ-NATAL COM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E TREINO DE COMPETÊNCIAS PARENTAIS, POR FORMA A FACILITAR A EXPERIÊNCIA DE PÓS-PARTO E A TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE.

DESCRITORES: PERÍODO PÓS-PARTO; NECESSIDADES; MULHER.

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO RECOMMENDATIONS ON MATERNAL AND NEWBORN CARE FOR A POSITIVE POSTNATAL EXPERIENCE. GENEVA; 2022.
2. NAN Y, ZHANG J, NISAR A, HUO L, YANG L, YIN J, ET AL. PROFESSIONAL SUPPORT DURING THE POSTPARTUM PERIOD: PRIMIPAROUS MOTHERS' VIEWS ON PROFESSIONAL SERVICES AND THEIR EXPECTATIONS, AND BARRIERS TO UTILIZING PROFESSIONAL HELP. BMC PREGNANCY CHILDBIRTH. 2020 JUL 11;20(1).
3. SAVAGE JS. A FOURTH TRIMESTER ACTION PLAN FOR WELLNESS. J PERINAT EDUC. 2020 APR 1;29(2):103–12.
4. MCCARTER DE, DEMIDENKO E, SISCO TS, HEGEL MT. TECHNOLOGY-ASSISTED NURSING FOR POSTPARTUM SUPPORT: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. J ADV NURSING. 2019 OCT 1;75(10):2223–35.

5. PETERS M, GODFREY C, MCINERNEY P, MUNN Z, TRICCO A, KHALIL H. SCOPING REVIEWS (2020 VERSION). IN: AROMATARIS E, MUNN Z, EDITORS. JBI MANUAL FOR EVIDENCE SYNTHESIS [INTERNET]. JBI; 2020 [CITED 2022 JUL 17]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://SYNTHESISMANUAL.JBI.GLOBAL](https://synthesismanual.jbi.global)
6. LINDBERG I, PERSSON M, NILSSON M, USTAL E, LINDQVIST M. "TAKEN BY SURPRISE" - WOMEN'S EXPERIENCES OF THE FIRST EIGHT WEEKS AFTER A SECOND-DEGREE PERINEAL TEAR AT CHILDBIRTH. MIDWIFERY. 2020 AUG 1;87.
7. HENSHAW EJ, COOPER MA, JARAMILLO M, LAMP JM, JONES AL, WOOD TL. "TRYING TO FIGURE OUT IF YOU'RE DOING THINGS RIGHT, AND WHERE TO GET THE INFO": PARENTS RECALL INFORMATION AND SUPPORT NEEDED DURING THE FIRST 6 WEEKS POSTPARTUM. MATERN CHILD HEALTH J. 2018 NOV 1;22(11):1668–75.
8. CROWTHER S, LAU A, MACIVER E. DEVELOPING AND INTRODUCING A POST BIRTH CARE PLAN (PBCP): AN ACTION RESEARCH PROJECT. MIDWIFERY. 2020 MAR 1;82.
9. VERBIEST S, TULLY K, SIMPSON M, STUEBE A. ELEVATING MOTHERS' VOICES: RECOMMENDATIONS FOR IMPROVED PATIENT-CENTERED POSTPARTUM. J BEHAV MED. 2018 OCT 1;41(5):577–90.
10. XIAO X, NGAI FW, ZHU SN, LOKE AY. THE EXPERIENCES OF EARLY POSTPARTUM SHENZHEN MOTHERS AND THEIR NEED FOR HOME VISIT SERVICES: A QUALITATIVE EXPLORATORY STUDY. BMC PREGNANCY CHILDBIRTH. 2019 DEC 31;20(1).
11. ALMALIK MMA. UNDERSTANDING MATERNAL POSTPARTUM NEEDS: A DESCRIPTIVE SURVEY OF CURRENT MATERNAL HEALTH SERVICES. J CLIN NURSING. 2017 DEC 1;26(23–24):4654–63.
12. ERFINA E, WIDYAWATI W, MCKENNA L, REISENHOFER S, ISMAIL D. EXPLORING INDONESIAN ADOLESCENT WOMEN'S HEALTHCARE NEEDS AS THEY TRANSITION TO MOTHERHOOD: A QUALITATIVE STUDY. WOMEN BIRTH [INTERNET]. 2019 DEC;32(6):E544–51. AVAILABLE FROM: [HTTPS://SEARCH.EBSCOHOST.COM/LOGIN.ASPX?DIRECT=TRUE&AUTHTYPE=IP,SHIB&DB=MDC&AN=30928175&LANG=PT-PT&SITE=EHOST-LIVE](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&authtype=ip,shib&db=mdc&an=30928175&lang=pt-pt&site=ehost-live)
13. AYYALA MS, COUGHLIN JW, MARTIN L, HENDERSON J, EZEKWE N, CLARK JM, ET AL. PERSPECTIVES OF PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN AND OBSTETRIC PROVIDERS TO PROMOTE HEALTHY LIFESTYLE IN PREGNANCY AND AFTER DELIVERY: A QUALITATIVE

- IN-DEPTH INTERVIEW STUDY. BMC WOMENS HEALTH. 2020 MAR 4;20(1).
14. MCLEISH J, HARVEY M, REDSHAW M, ALDERDICE F. A QUALITATIVE STUDY OF FIRST TIME MOTHERS' EXPERIENCES OF POSTNATAL SOCIAL SUPPORT FROM HEALTH PROFESSIONALS IN ENGLAND. WOMEN AND BIRTH. 2021 SEP 1;34(5):E451–60.
 15. SLOMIAN J, EMONTS P, VIGNERON L, ACCONCIA A, GLOWACZ F, REGINSTER JY, ET AL. IDENTIFYING MATERNAL NEEDS FOLLOWING CHILDBIRTH: A QUALITATIVE STUDY AMONG MOTHERS, FATHERS AND PROFESSIONALS. BMC PREGNANCY CHILDBIRTH. 2017 JUL 3;17(1).
 16. PENNY RA, HARDIMAN L, TOO HILL J. BEING CONNECTED: EXPLORING THE NEEDS OF MOTHERS DURING THE POSTNATAL PERIOD IN QUEENSLAND, AUSTRALIA. JOURNAL OF CHILD HEALTH CARE [INTERNET]. 2022 MAY 31;136749352210903. AVAILABLE FROM: [HTTP://JOURNALS.SAGEPUB.COM/DOI/10.1177/13674935221090356](http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13674935221090356)
 17. ENLANDER A, SIMONDS L, HANNA P. "I WANT YOU TO HELP ME, YOUR FAMILY": A RELATIONAL APPROACH TO WOMEN'S EXPERIENCE OF DISTRESS AND RECOVERY IN THE PERINATAL PERIOD. FEM PSYCHOL. 2022 JAN 1;32(1):62–80.
 18. DODOU HD, OLIVEIRA TDA DE ORIÁ MOB, RODRIGUES DP, PINHEIRO PN DA C, LUNA IT. EDUCATIONAL PRACTICES OF NURSING IN THE PUERPERIUM: SOCIAL REPRESENTATIONS OF PUERPERAL MOTHERS. REV BRAS ENFERM. 2017 NOV 1;70(6):1250–8.
 19. SILVA LLSB, JORDÃO RRR, MENDES RCMG, DE HOLANDA VR, PERRELLI JGA, MANGUEIRA SDO. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA CIPE® IDENTIFICADOS EM PUÉRPERAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. ENFERMAGEM EM FOCO. 2021 DEC 6;12(3).
 20. PENNY RA, HARDIMAN L, TOO HILL J. BEING CONNECTED: EXPLORING THE NEEDS OF MOTHERS DURING THE POSTNATAL PERIOD IN QUEENSLAND, AUSTRALIA. JOURNAL OF CHILD HEALTH CARE [INTERNET]. 2022 MAY 31;136749352210903. AVAILABLE FROM: [HTTP://JOURNALS.SAGEPUB.COM/DOI/10.1177/13674935221090356](http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13674935221090356)
 21. AASERUD TG, TVEITEN S, GJERLAUG AK. HOME VISITS BY MIDWIVES IN THE EARLY POSTNATAL PERIOD. SYKKEPLEIEN FORSKNING. 2018 MAR 5;(59215):E-59215.

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES:

MÓNICA VAZ SENDAS, MESTRANDA NO CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, DA [ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA](#), ENFERMEIRA NO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL LUSÍADAS LISBOA; MONICA.JUVANDES@CAMPUS.ESEL.PT

MARIA JOÃO BATISTA DOS SANTOS DE FREITAS, DOUTORADA EM ENFERMAGEM, ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, PROFESSORA ADJUNTA NA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ÚLCERA DO PÉ DIABÉTICO

AUTORES:

POLIANA GAIOLA¹

MARILENE SILVA NEVES²

VALÉRIA APARECIDA MASSON³

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ESTUDO ABORDA O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ÚLCERA DO PÉ DIABÉTICO, UM SÉRIO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA ATUALMENTE. O TRATAMENTO TARDIO DO DIABETES MELLITUS (DM), ACABA LEVANDO À AMPUTAÇÕES DE MEMBROS INFERIORES, INFECÇÕES GRAVES E ATÉ MESMO A MORTE¹.

OBJETIVO: AVALIAR POR MEIO DE REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PREVENTIVOS E TRATAMENTO DAS ULCERAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO.

MÉTODO: TRATA-SE DE ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA QUE PARTE DA SEGUINTE QUESTÃO NORTEADORA: QUAIS AS AÇÕES ASSISTENCIAIS E PREVENTIVAS NO TRATAMENTO DA ÚLCERA DO PÉ DIABÉTICO? FORAM IDENTIFICADOS OS SEGUINTE DESCRITORES DO MESH E DECS “PÉ DIABÉTICO”, “ENFERMAGEM” “CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS”. O LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DE ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS INDEXADOS FOI REALIZADO NAS BASES ELETRÔNICAS: SCOPUS, SCIELO, BDEF. FORAM DEFINIDOS COMO CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: ARTIGOS PUBLICADOS NA ÍNTEGRA, NO PERÍODO DE DEZ ANOS, DE 2010 A 2020, EM LÍNGUA PORTUGUESA, COMO CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO PUBLICAÇÕES QUE NÃO SE ENQUADRASSEM NO RECORTE TEMPORAL ESTABELECIDO E ESTUDOS QUE NÃO RESPONDESSEM À QUESTÃO NORTEADORA. **RESULTADOS:** A AMOSTRA FINAL SELECIONADA CONTOU COM 10 ARTIGOS DE UM TOTAL DE 19 ENCONTRADOS. OS ESTUDOS MOSTRARAM QUE O ENFERMEIRO TEM PAPEL FUNDAMENTAL NA IDENTIFICAÇÃO DE AFECÇÕES DO PÉ DO PACIENTE DIABÉTICO, TRATAMENTO DAS LESÕES E ORIENTAÇÃO DO AUTOCUIDADO. A AVALIAÇÃO DOS PÉS PELO ENFERMEIRO LEVA AO

LEVANTAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PÉ DIABÉTICO E A SUSPEITA DE GRAVIDADE DE COMPLICAÇÕES, COMO NEUROPATIA PERIFÉRICA E VASCULOPATIA. A ABORDAGEM E O TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO, DEVEM SER CENTRADOS NO INDIVÍDUO, PARTINDO DE UMA PERSPECTIVA AMPLIADA QUE ENGLOBE O CONTEXTO EM QUE VIVE O PACIENTE, PASSANDO PELAS DIFICULDADES ENFRENTADAS². O PLANO TERAPÊUTICO DEVE SER, SEMPRE QUE POSSÍVEL, COMPARTILHADO, INCENTIVANDO A RESPONSABILIZAÇÃO DO INDIVÍDUO COM SEU AUTOCUIDADO E PROMOVENDO SUA AUTONOMIA, BEM COMO CONSIDERANDO O SUPORTE SOCIAL NECESSÁRIO E DISPONÍVEL³. **CONCLUSÃO:** O ENFERMEIRO POSSUI IMPORTANTES ATRIBUIÇÕES NO CUIDADO, ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO DOS PACIENTES COM DM, SEUS FAMILIARES E A COMUNIDADE EM GERAL.

DESCRITORES: PÉ DIABÉTICO, ORIENTAÇÃO, CUIDADOS, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS:

1. ANDRADE NHS, MENDES KDS, FARIA HTG. ET AL. PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: CUIDADOS E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. REVISTA DE ENFERMAGEM DA UERJ. 2010; V. 18(4):616-621.
2. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF DIABETES ATLAS [INTERNET]. 6A ED. BRUSSELS: INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.IDF.ORG/DIABETESATLAS](http://www.idf.org/diabetesatlas)>. ACESSO EM: 14/10/202120
- 19/04/20173. MINISTÉRIO DA SAÚDE - MANUAL DO PÉ DIABÉTICO- ESTRATÉGIAS PARA CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CÔNICA, BRASILIA – DF 2016.

ASSISTÊNCIA PERINATAL A MULHERES IMIGRANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

AUTORES:

GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA

GIOVANA MUNHOZ DIAS

VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA

FLAVIA CRISTINA FREZ

ROBERTA TOGNOLLO BOROTTA UEMA

INTRODUÇÃO: A ASSISTÊNCIA PERINATAL VISA O CUIDADO GLOBAL À MATERNO INFANTIL EM TODO PROCESSO GRAVÍDICO PUERPERAL. A IMIGRAÇÃO É UM PROCESSO GLOBAL, QUE OCORRE DEVIDO A CONTEXTOS SOCIAIS E POLÍTICOS, INFLUENCIANDO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DESSE GRUPO¹. AS MULHERES IMIGRANTES ENFRENTAM MAIOR ISOLAMENTO SOCIAL E PRECONCEITO, AFETANDO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE ADEQUADA ^{2,3}. **OBJETIVO:** AVALIAR NA LITERATURA A ASSISTÊNCIA PERINATAL ÀS MULHERES IMIGRANTES NO BRASIL. **METODOLOGIA:** TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA DE PUBLICAÇÕES DE JANEIRO DE 2017 À JANEIRO DE 2022. FORAM UTILIZADAS PARA COLETA AS SEGUINTE BASES DE DADOS: BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS) E NACIONAL LIBRARY OF MEDICINE (PUBMED). APÓS SEREM PRÉ-SELECIONADOS E REVISTOS DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO, FORAM SELECIONADOS 05 ARTIGOS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** OS ESTUDOS ENCONTRADOS FORAM TRÊS TRANSVERSAIS, UM ESTUDO DE COORTE E UM OBSERVACIONAL. OS ESTUDOS FORAM ORIGINÁRIOS: UM DO BRASIL, UM DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, UM NO CANADÁ E DOIS ESTUDOS NA BÉLGICA. ENCONTROU-SE QUE AS GESTANTES IMIGRANTES

APRESENTARAM MAIOR PREVALÊNCIA DE ISOLAMENTO SOCIAL QUANDO COMPARADA AS NATIVAS. O PROCESSO IMIGRATÓRIO ESTEVE RELACIONADO AO INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL, PRINCIPALMENTE ENTRE OS REFUGIADOS E EM PAÍSES EM QUE A RETÓRICA ANTI-IMIGRAÇÃO APRESENTA-SE COMO UMA BARREIRA NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE. ADEMAIS, OS ESTUDOS DEMONSTRAM QUE OS RECÉM-NASCIDOS DESSA POPULAÇÃO APRESENTARAM MENOR ÍNDICE DE APGARE NECESSIDADE DE SUPORTE RESPIRATÓRIO, MAS QUE NÃO RESULTARAM EM COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E PERINATAIS. **CONCLUSÃO:** HÁ CARÊNCIA DE ESTUDOS QUE MOSTREM A REALIDADE NA ASSISTÊNCIA MATERNA-INFANTIL DE IMIGRANTES. PARA A ENFERMAGEM ABRE-SE UM GRANDE DESAFIO PARA ESTUDAR A ASSISTÊNCIA MATERNA-INFANTIL DE IMIGRANTES, POIS PERMITIRÁ EVIDENCIAR FRAGILIDADES DA ASSISTÊNCIA, IMPORTANTES PARA A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.

DESCRITORES: EMIGRANTES E IMIGRANTES; CUIDADO PRÉ-NATAL; ASSISTÊNCIA PERINATAL.

REFERÊNCIAS:

1- VIEIRA, V. C. D. L., MARCON, S. S., ARRUDA, G. O. D., TESTON, E. F., NASS, E. M. A., REIS, P. D., ... & FERREIRA, P. C. (2022). FATORES ASSOCIADOS AO NASCIMENTO DE FILHOS DE IMIGRANTES NO SUL DO BRASIL. *ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM*, 35.

2- EWESAN, R., CHARTIER, M. J., NICKEL, N. C., WALL-WIELER, E., & URQUIA, M. L. (2022). PSYCHOSOCIAL AND BEHAVIORAL HEALTH INDICATORS AMONG IMMIGRANT AND NON-IMMIGRANT RECENT MOTHERS. *BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH*, 22(1), 1-14.

3- CHU, D. M., AAGAARD, J., LEVITT, R., WHITHAM, M., MASTROBATTISTA, J., RAC, M., ... & AAGAARD, K. M. (2019).

COHORT ANALYSIS OF IMMIGRANT RHE TORICALLY AND REGULAR ACCESS OF PRENATAL CARE. *OBSTETRICS AND GYNECOLOGY*, 133(1), 117.

4- PAQUIER, L., BARLOW, P., PAESMANS, M., & ROZENBERG, S. (2020). DO RECENT IMMIGRANTS HAVE SIMILAR OBSTETRICAL CARE AND PERINATAL COMPLICATIONS AS LONG-TERM RESIDENTS? A RETROSPECTIVE EXPLORATORY COHORT STUDY IN BRUSSELS. *BMJ OPEN*, 10(3), E029683.

5- SCHÖNBORN, C., CASTETBON, K., & DE SPIEGELAERE, M. (2022). COUNTRY OF BIRTH AS A POTENTIAL DETERMINANT OF INADEQUATE ANTENATAL CARE USE AMONG WOMEN GIVING BIRTH IN BRUSSELS. A CROSS-SECTIONAL STUDY. *PLOS ONE*, 17(4), E0267098.

GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA¹, GIOVANA MUNHOZ DIAS², VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA³, FLAVIA CRISTINA FREZ⁴, ROBERTA TOGNOLLO BOROTTA UEMA⁵.

¹ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL. E-MAIL: GIOVANAMUNHOZ15@GMAIL.COM

²ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: RUFINO.GS@HOTMAIL.COM.

³DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: VIVIANECAZETTADELIMAVIEIRA@GMAIL.COM.

⁴DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: FREZFLAVIA2@GMAIL.COM.

⁴DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: RTUEMA2@UEM.BR.

ASSOCIAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA MATERNA E FATORES ASSOCIADOS COM O USO DE CHUPETA NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA DA CRIANÇA

AUTORES:

JUCILENE CASATI LODI

MELISA SOFIA GOMEZ

MARIA CRISTINA PAULI DA ROCHA

MARA LÚCIA VELOSO ROCO

ROSANA FÁTIMA POSSOBON

INTRODUÇÃO. DEVIDO À DISSEMINAÇÃO GEOGRÁFICA MUITO RÁPIDA DO NOVO CORONAVÍRUS EM 2020, O BRASIL ESTABELECEU UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVITAR O AVANÇO DO VÍRUS NO PAÍS. DIANTE DESTES CONTEXTO, O CENTRO DE PESQUISA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ESPECIAIS (CEPAE) LOCALIZADO NAS INSTALAÇÕES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA (FOP-UNICAMP), ESTRUTUROU SEUS SERVIÇOS OFERECIDOS À GESTANTE E PÚERPERA, ATÉ ENTÃO PRESENCIAL, AO FORMATO DE TELESSAÚDE.

OBJETIVO: SENDO ASSIM, O OBJETIVO DESTES TRABALHOS FOI VERIFICAR A ADESÃO À TELESSAÚDE DAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO PRECOCE À SAÚDE (PAPS) NO AUGE DA PANDEMIA (ABRIL A DEZEMBRO DE 2020) E SUAS RESPECTIVAS TAXAS DE ALEITAMENTO MATERNO DAS MULHERES PARTICIPANTES E A COMPARAÇÃO COM O MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR (ABRIL A DEZEMBRO DE 2019) QUANDO ERA OFERECIDO NO FORMATO PRESENCIAL.

METODOLOGIA: TRATA-SE DE UM ESTUDO QUANTITATIVO, RETROSPECTIVO E DOCUMENTAL, COM A FINALIDADE DE AVALIAR A ADESÃO E EFETIVIDADE DOS ATENDIMENTOS ONLINE. PARA A ANÁLISE, FORAM COLETADOS E COMPARADOS, DADOS RETROSPECTIVOS REFERENTES AO NÚMERO DE ATENDIMENTOS, SENDO CONSIDERADO GRUPO A (ANTES DA PANDEMIA, ABRIL A DEZEMBRO DE 2019) E GRUPO B (DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL, NO PERÍODO DE ABRIL A DEZEMBRO DE 2020). AS INFORMAÇÕES FORAM COLETADAS ATRAVÉS DO SISTEMA INFORMATIZADO DO CEPAE, COM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E APROVADO PELO CEP DA FOP Nº 4.372.244 E CAAE: 38411820.10000.5418. **RESULTADOS:** PARTICIPARAM DO CEPAE FOI

POSSÍVEL IDENTIFICAR UM AUMENTO DAS TAXAS DE ADEÇÃO DOS PARTICIPANTES FRENTE À TELESSAÚDE QUANDO COMPARADO COM O ATENDIMENTO PRESENCIAL. TANTO O PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO À GESTANTE QUANTO OS GRUPOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO TIVERAM AUMENTO DAS TAXAS DE ADEÇÃO À PARTICIPAÇÃO (83% E 30%, RESPECTIVAMENTE). QUANTO A TAXA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DESSAS MULHERES EVIDENCIOU QUE EM AMBOS OS GRUPOS (PRESENCIAL E ONLINE), A TAXA ESTAVAM ACIMA DE 90% E TEVE QUEDA NO GRUPO B QUANTO AO USO DE CHUPETA (36,6% PARA 40% DO GRUPO A). **CONCLUSÃO:** A TELESSAÚDE SE MOSTROU UMA FERRAMENTA COM ALTA ADEÇÃO NO PÚBLICO EM QUESTÃO, ALÉM DE SER EFETIVA PARA A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO, EVIDENCIANDO QUE NÃO HÁ COMPROMETIMENTO NO ACOMPANHAMENTO NOS DOIS GRUPOS.

DESCRITORES: COVID-19; PANDEMIA; TELESSAÚDE; ALEITAMENTO MATERNO.

REFERÊNCIAS

DECRETO Nº 64.881, DE 22 DE MARÇO DE 2020. DECRETA QUARENTENA NO ESTADO DE SÃO PAULO, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS), E DÁ PROVIDÊNCIAS COMPLEMENTARES.

EKELAND AG, BOWES A, FLOTTORP S. EFFECTIVENESS OF TELEMEDICINE: A SYSTEMATIC REVIEW OF REVIEWS. *INT J MED INFORM.* 2010;79(11):736-771. DOI:10.1016/J.IJMEDINF.2010.08.006.

BEZERRA ACV, SILVA CEM, SOARES FRG, SILVA JAM. FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO DA POPULAÇÃO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19. *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA.* 2020; 25 (SUPL1): 2411-2421. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1413-81232020256.1.10792020](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020).

DASHRAATH P, WONG JLJ, LIM MXK, ET AL. CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PANDEMIC AND PREGNANCY. *AM J OBSTET GYNECOL.* 2020;222(6):521-531. DOI:10.1016/J.AJOG.2020.03.021

MULLINS E, EVANS D, VINER RM, O'BRIEN P, MORRIS E. CORONAVIRUS IN PREGNANCY AND DELIVERY: RAPID REVIEW. *ULTRASOUND OBSTET GYNECOL.* 2020; 55: 586-592. DISPONÍVEL: [HTTPS://DOI.ORG/10.1002/UGO.22014](https://doi.org/10.1002/UGO.22014)

AUTORES:

*JUCILENE CASATI LODI. ENFERMEIRA. DOUTORA EM SAUDE COLETIVA. FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: LODIJUCILENE@GMAIL.COM.

*MELISA SOFIA GOMEZ. NUTRICIONISTA. MESTRE EM SAÚDE COLETIVA. FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: MELISAGOMEZ@GMAIL.COM.

*MARA LÚCIA VELOSO ROCO. ENFERMEIRA.ESPECIALISA EM UTINEONATAL. EMAIL: MARAROCO@GMAIL.COM

*ROSANA DE FATIMA POSSOBON. CIRURGIÃ-DENTISTA. PROFESSORA DA ÁREA DE PSICOLOGIA APLICADA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA/UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (FOP/UNICAMP). EMAIL: POSSOBON@FOP.UNICAMP.BR

ATENÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE

CARLOS BEZERRA DE LIMA¹

SURELLYSON OLIVEIRA PEREIRA DA SILVA²

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A SAÚDE DO ADOLESCENTE REPRESENTA UM SIGNIFICATIVO DESAFIO PARA A SOCIEDADE DOS DIAS ATUAIS, SOB A PERSPECTIVA DE ATENDER ÀS SUAS NECESSIDADES ESPECÍFICAS, POIS O SER HUMANO INTEGRA UM COMPLEXO BIOLÓGICO, PSICOLÓGICO, SOCIAL, CULTURAL E ESPIRITUAL. ALÉM DISSO, O CUIDAR DO ADOLESCENTE ENVOLVE QUESTÕES POLÍTICAS, IDEOLÓGICAS, VALORES MORAIS E PRECONCEITOS COMPORTAMENTAIS QUE DIFICULTAM A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO, POIS A FAMÍLIA, OS GESTORES E A SOCIEDADE EM GERAL NÃO ESTÃO DEVIDAMENTE PREPARADOS PARA ISSO. **OBJETIVO:** ASSIM, O PRESENTE ESTUDO OBJETIVA REFLETIR ACERCA DOS SIGNIFICADOS DE SAÚDE E DE ADOLESCÊNCIA, PARA COMPREENDER COMO INSTITUIR E GERENCIAR ESTRATÉGIAS QUE POSSAM GARANTIR A ATENÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE. **MÉTODO:** COMO PONTO DE PARTIDA PARA NOSSA REFLEXÃO ACERCA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE NÓS VAMOS PROCURAR COMPREENDER O SIGNIFICADO DE SAÚDE A PARTIR DO QUE DEFINE A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, DO CONTEÚDO SUBSCRITO NA ATUAL CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, DO QUE REGULAMENTA A LEI ORGÂNICA DA SAÚDE NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO. EM SEGUIDA, VAMOS ESTUDAR AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA, EVIDENCIANDO OS ASPECTOS QUE CARACTERIZAM A VIOLÊNCIA CONTRA O INDIVÍDUO NESTA FASE DA VIDA, PROCURANDO IDENTIFICAR ELEMENTOS QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA A SEGURANÇA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE. **CONCLUSÃO:** O DESENVOLVIMENTO DESTES ESTUDOS EM MUITO CONTRIBUIU PARA MELHOR COMPREENDER A TEMÁTICA NELE ABORDADA, MAIS PRECISAMENTE, A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE. POSSIBILITOU A REVISÃO DE CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE SAÚDE AO LONGO DOS TEMPOS, TANTO EM NÍVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL. PERMITIU QUE SE FIZESSE UMA REVISÃO DOS SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À ADOLESCÊNCIA, ENQUANTO UMA FASE DO DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO, COM TODAS AS IMPLICAÇÕES QUE ISSO POSSA ACARREAR AO INDIVÍDUO, AOS FAMILIARES E AOS GRUPOS SOCIAIS NOS QUAIS O ADOLESCENTE ESTEJA INSERIDO. POR ÚLTIMO, O TRABALHO DE REVISÃO LEGAL E LITERÁRIA RESGATOU ELEMENTOS INDISPENSÁVEIS PARA QUE SE PUDESSE ELABORAR O PRESENTE TEXTO.

DESCRITORES: ADOLESCÊNCIA. NECESSIDADES ESPECÍFICAS DO ADOLESCENTE. SAÚDE.

¹ Enfermeiro com graduação e especialização pela UFPB. Mestre e Doutor pela UFRJ.

² Enfermeiro com graduação pela FSM, Especialização em Nefrologia pela FABEX

INTRODUÇÃO

A ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES NO BRASIL É UM TEMA QUE ENVOLVE ASPECTOS POLÊMICOS E REPRESENTA UM SIGNIFICATIVO DESAFIO PARA A SOCIEDADE DOS DIAS ATUAIS, PARA ESTUDIOSOS NESTA TEMÁTICA E, PRINCIPALMENTE, PARA GESTORES PÚBLICOS, QUE PRETENDAM ATENDER ÀS SUAS NECESSIDADES ESPECÍFICAS. A PARTIR DA OBSERVAÇÃO DO COTIDIANO E DO QUE REVELA A LITERATURA ACADÊMICA ESPECIFICAMENTE SOBRE A ADOLESCÊNCIA, É POSSÍVEL PERCEBER QUE QUESTÕES POLÍTICAS, IDEOLÓGICAS, VALORES MORAIS E PRECONCEITOS COMPORTAMENTAIS DIFICULTAM E ATÉ COMPROMETEM INICIATIVAS GOVERNAMENTAIS VOLTADAS PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA, DO BEM-ESTAR E DA SAÚDE DO REFERIDO GRUPO POPULACIONAL. A QUESTÃO QUE SE COLOCA É DE QUE FORMA SE PODE GARANTIR A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE? PROCURANDO RESPONDER A ESSA QUESTÃO, O PRESENTE ESTUDO TEM COMO OBJETIVO REFLETIR ACERCA DOS SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À SAÚDE E À ADOLESCÊNCIA, PARA COMPREENDER COMO INSTITUIR E GERENCIAR ESTRATÉGIAS QUE POSSAM GARANTIR A SAÚDE DO ADOLESCENTE NO ATUAL CONTEXTO SOCIAL.

DESENVOLVIMENTO

COMO PONTO DE PARTIDA PARA NOSSA REFLEXÃO ACERCA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE NÓS VAMOS PROCURAR COMPREENDER O SIGNIFICADO DE SAÚDE A PARTIR DO QUE DEFINE A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, DO CONTEÚDO SUBSCRITO NA ATUAL CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, DO QUE REGULAMENTA A LEI ORGÂNICA DA SAÚDE NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO. EM SEGUIDA, VAMOS ESTUDAR AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA, EVIDENCIANDO OS ASPECTOS QUE CARACTERIZAM A VIOLÊNCIA CONTRA O INDIVÍDUO NESTA FASE DA VIDA, PROCURANDO IDENTIFICAR

ELEMENTOS QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA A SEGURANÇA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE.

SOB ESSA PERSPECTIVA QUESTIONA-SE O QUE COMPREENDEMOS COMO SAÚDE? TRATA-SE DE UMA QUESTÃO APARENTEMENTE SIMPLES, PORÉM, OS CONCEITOS E ATÉ MESMO AS DEFINIÇÕES ACERCA DE SAÚDE APRESENTAM CONOTAÇÕES ESPECÍFICAS DE CADA SEGUIMENTO SOCIAL. ASSIM, PODEMOS DIZER QUE PARA O POVÃO EM GERAL, SAÚDE PODE SER CONCEITUADA COMO AUSÊNCIA DE DOENÇA, E CUIDAR DA SAÚDE SIGNIFICA PROCURAR UM SERVIÇO DE SAÚDE QUANDO SURGE UM ELEMENTO COMPROMETEDOR DA SAÚDE, UMA DOENÇA OU ENFERMIDADE, EMBORA ESTE NÃO SEJA O ÚNICO CONCEITO QUE O POVO TENHA SOBRE SAÚDE. ALÉM DISSO, ALGUMAS DEFINIÇÕES JÁ FORAM ELABORADAS POR ESTUDIOSOS DA TEMÁTICA QUE ENVOLVE A SAÚDE E RECONHECIDAS NO CONTEXTO ACADÊMICO.

A PRIMEIRA DEFINIÇÃO QUE TEM SIDO REFERENCIADA EM QUASE TODOS OS DOCUMENTOS RELATIVOS À REFERIDA ÁREA É DE AUTORIA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), QUE DEFINE SAÚDE COMO “UM ESTADO DE COMPLETO BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL E NÃO SOMENTE AUSÊNCIA DE AFECÇÕES E ENFERMIDADES” (OMS, 1948). TRATA-SE, PORTANTO, DE UMA CONCEPÇÃO QUE PRESSUPÕE HARMONIA ENTRE AS DIMENSÕES DA SAÚDE FÍSICA, MENTAL E SOCIAL, OU SEJA, O MEIO AMBIENTE É FATOR DETERMINANTE NESTA FORMA DE CONCEBER A SAÚDE. ALÉM DISSO, É QUASE IMPOSSÍVEL NA CONVIVÊNCIA HUMANA ALGUÉM VIVER EM COMPLETO BEM-ESTAR, SENDO DIFÍCILIMO ESTABELEECER UM LIMITE ENTRE A SAÚDE E A DOENÇA. ASSIM, O REFERIDO CONCEITO DE SAÚDE TEM SIDO OBJETO DE DISCUSSÃO EM MUITOS EVENTOS, QUE TENTAM REFLETIR ACERCA DO SIGNIFICADO DE SAÚDE.

NO ANO DE 1986 FOI REALIZADA A OITAVA CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE, NA QUAL, A PARTIR DAS DISCUSSÕES DA COMUNIDADE ACADÊMICA ALI REUNIDA, FICOU DEFINIDO QUE SAÚDE É A RESULTANTE DAS CONDIÇÕES DE VIDA DA POPULAÇÃO (BRASIL, 1986). RESSALTE-SE QUE, DEPENDENDO DA FORMA DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE RENDA ADOTADA PELOS DIRIGENTES

DO PAÍS,PODEM SURGIR OU AGRAVAR AINDA MAIS AS DESIGUALDADES NO NÍVEL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.ESSE NOVO CONCEITO DE SAÚDE, COMO A RESULTANTE DAS CONDIÇÕES DE VIDA, LEVOU A SOCIEDADE A PROPOR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE ACORDO COM ESSE CONCEITO, QUE DEU ORIGEM AOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

PARTINDO-SE DO CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE, ORIGINADO NA OITAVA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, E CONFIRMADO NA DOCTRINA E NOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS,O FENÔMENO SAÚDE É RESULTANTE DAS CONDIÇÕES DE ALIMENTAÇÃO, HABITAÇÃO, EDUCAÇÃO, RENDA, MEIO-AMBIENTE, TRABALHO, TRANSPORTE, EMPREGO, LAZER, LIBERDADE, ACESSO E POSSE DE TERRA E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE (BRASIL, 1990).

A CONSTITUIÇÃO FEDERATIVA DO BRASIL (CF) FUNDAMENTA-SE EM PRINCÍPIOS, ENTRE OS QUAIS CIDADANIA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, REFERIDOS NO ARTIGO 1º, INCISOS II E III DA CONSTITUIÇÃO. ENTRE OS OBJETIVOS FUNDAMENTAIS DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTÁ – PROMOVER O BEM DE TODOS, SEM PRECONCEITO DE ORIGEM, RAÇA, SEXO, COR, IDADE E QUAISQUER OUTRAS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO, COMO CONSTA DO ARTIGO 3º, INCISO IV. O ARTIGO 196 DA CARTA MAGNA FICA CLARO QUE A SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO, GARANTIDO MEDIANTE POLÍTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS QUE VISEM À REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇA E DE OUTROS AGRAVOS E AO ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PARA SUA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO. (BRASIL,1988).

EM OUTROS TERMOS, SAÚDE É DIREITO SOCIAL, INERENTE À CONDIÇÃO DE CIDADANIA, QUE DEVE SER ASSEGURADO SEM DISTINÇÃO DE RAÇA, DE RELIGIÃO, IDEOLOGIA POLÍTICA OU CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA, A SAÚDE É ASSIM APRESENTADA COMO UM VALOR COLETIVO, UM BEM DE TODOS. A PARTIR DAS CONCEPÇÕES FIRMADAS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, A SAÚDE PASSA POR TRANSFORMAÇÕES SIGNIFICATIVAS, TAIS COMO:

- CONCEPÇÃO DA SAÚDE COMO UM PROCESSO DE CONVERGÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ECONÔMICAS E SOCIAIS;
- A SOCIEDADE BRASILEIRA PASSA A CONCEBER SAÚDE COMO UM DIREITO DE CIDADANIA;
- ESTA NOVA VISÃO SOBRE A SAÚDE IMPLICA UM NOVO MODELO DE ATENÇÃO;
- SAÚDE PROMOVENDO A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES VOLTADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO;
- DEMOCRATIZAÇÃO DO PODER SOCIAL, MEDIANTE O CONSELHO DE SAÚDE. (BRASIL, 1988)

DOIS ANOS APÓS A PROMULGAÇÃO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL SURGE A LEI ORGÂNICA DA SAÚDE, LEI Nº 8080/1990, COMPLEMENTADA PELA LEI Nº 8142/1990 QUE EXPLICITAM OS OBJETIVOS DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL, ENTRE ELAS:

- ❖ IDENTIFICAR E DIVULGAR OS FATORES CONDICIONANTES E DETERMINANTES NA SAÚDE;
- ❖ FORMAR E EXECUTAR POLÍTICAS ECONÔMICAS E SOCIAIS QUE VISEM À REDUÇÃO DE RISCOS DE DOENÇAS E DE OUTROS AGRAVOS;
- ❖ ESTABELECER CONDIÇÕES QUE ASSEGUREM ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PARA PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE;
- ❖ PRESTAR ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS POR INTERMÉDIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, COM A REALIZAÇÃO INTEGRADA DE AÇÕES ASSISTÊNCIAS E DAS ATIVIDADES PREVENTIVAS (BRASIL, 1990).

UM DOS FOCOS DE ATENÇÃO DA LEI ORGÂNICA É A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, INSTITUÍDA EM 1994, COMO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF). NO PROJETO INICIAL, O PSF ERA OPERACIONALIZADO

POR UMA EQUIPE COMPOSTA DE UM MÉDICO, UM ENFERMEIRO, UM AUXILIAR DE ENFERMAGEM, E SEIS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PARA ATUAR EM UMA ÁREA DELIMITADA, NOS LIMITES DO MUNICÍPIO. AO LONGO DOS ANOS, NESTA EQUIPE FORAM SENDO INSERIDOS OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DEPENDENDO DA NECESSIDADE DE CADA LOCALIDADE.

EM UMA PUBLICAÇÃO OCORRIDA NO ANO DE 2000, A ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) REFORÇA O REFERIDO CONCEITO DE SAÚDE, APONTANDO QUATRO CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA QUE UM ESTADO POSSA ASSEGURAR À POPULAÇÃO O DIREITO À SAÚDE: DISPONIBILIDADE FINANCEIRA, ACESSIBILIDADE, ACEITABILIDADE E QUALIDADE DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA DO PAÍS. NO ATUAL CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO, PARA GARANTIR A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO, FOI CRIADO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), QUE SE APOIA EM TRÊS PILARES: UNIVERSALIDADE, IGUALDADE DE ACESSO E INTEGRALIDADE NO ATENDIMENTO.

A CRIAÇÃO DO SUS FOI INDISCUTIVELMENTE UMA GRANDE CONQUISTA DEMOCRÁTICA. ANTES DELE, APENAS PESSOAS COM VÍNCULO FORMAL DE EMPREGO OU QUE ESTIVESSEM VINCULADAS À PREVIDÊNCIA SOCIAL PODERIAM DISPOR EFETIVAMENTE DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DO SUS, UM DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS É O DA INTEGRALIDADE QUE DIZ RESPEITO A UMA COMPREENSÃO MAIS ABRANGENTE DO SER HUMANO QUE O PROFISSIONAL DE SAÚDE PRECISA ATENDER.

CONFORME DETERMINA A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, NO SISTEMA DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ESTAR PREPARADO PARA OUVIR O USUÁRIO, COMPREENDER O CONTEXTO SOCIAL EM QUE O MESMO ESTÁ INSERIDO E, A PARTIR DAÍ, ATENDER ÀS SUAS DEMANDAS E NECESSIDADES, ATENTANDO FUNDAMENTALMENTE PARA OS ASPECTOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS OU AGRAVOS DE SAÚDE E PARA O DEVIDO TRATAMENTO. DE ACORDO COM O TEXTO CONSTITUCIONAL, O ESTADO TEM O DEVER DE OFERECER UM “ATENDIMENTO INTEGRAL, COM PRIORIDADE PARA AS ATIVIDADES PREVENTIVAS, SEM PREJUÍZO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS”. ASSIM,

CABE AO ESTADO ESTABELECEM UM CONJUNTO DE AÇÕES QUE VÃO DESDE A PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS OU AGRAVOS ATÉ A ASSISTÊNCIA CURATIVA, NOS DIVERSOS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE (BRASIL, 1988).

PROCURANDO APERFEIÇOAR O SISTEMA DE SAÚDE, O GOVERNO BRASILEIRO PUBLICA A PORTARIA DE NÚMERO 648, DE 28 DE MARÇO DE 2006, APROVANDO A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, ESTABELECENDO A REVISÃO DAS DIRETRIZES E NORMAS PARA A NOVA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE (BRASIL, 2006). ESSAS NOVAS DIRETRIZES ESTABELECEM SEIS ÁREAS PRIORITÁRIAS, OU GRUPOS COM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO: O GRUPO DAS CRIANÇAS, O SEGUIMENTO DAS GESTANTES, E OS GRUPOS ACOMETIDOS PELAS SEGUINTE PATOLOGIAS: TUBERCULOSE, HANSENÍASE, HIPERTENSÃO E DIABETES.

NOTE-SE QUE NÃO APARECE NESSAS PRIORIDADES NEM O GRUPO DE ADOLESCENTES, NEM A SAÚDE SEXUAL, QUE É PARTE INTEGRANTE DA PERSONALIDADE DE CADA SER HUMANO; É UMA NECESSIDADE BÁSICA E UM ASPECTO DO SER HUMANO QUE NÃO PODE SER SEPARADO DE OUTROS ASPECTOS DA VIDA, DE MODO ESPECIAL NA ADOLESCÊNCIA. ESTA TEM IMPLICAÇÕES PARA AS DIMENSÕES SOCIAIS, SOMÁTICAS, INTELECTUAIS, EMOCIONAIS E ESPIRITUAIS. OS ASPECTOS DA SAÚDE SEXUAL DEVEM SER CONSIDERADOS DE MANEIRA TAL QUE INFLUENCIEM POSITIVAMENTE A PERSONALIDADE, A CAPACIDADE DE COMUNICAÇÃO COM OUTRAS PESSOAS E O AMOR. A SAÚDE SEXUAL INFLUENCIA PENSAMENTOS, SENTIMENTOS, AÇÕES E INTEGRAÇÕES, PORTANTO, A SAÚDE FÍSICA E MENTAL, O QUE EVIDENCIA A NECESSIDADE DE SER TRATADA NO CONTEXTO DA ADOLESCÊNCIA.

CONFORME ABORDAM SILVA E LIMA (2005), EM SENTIDO AMPLO DO TERMO, HÁ UM CONSENSO ENTRE ESTUDIOSOS DESTA TEMÁTICA DE QUE ADOLESCÊNCIA É TEMPO DE DESCOBERTAS. DE FATO, AO MERGULHAR NESTA FASE DE DESENVOLVIMENTO, A CRIANÇA PERCEBE DE REPENTE CERTAS MUDANÇAS EM SEU CORPO, EM SUA VOZ E ATÉ MESMO EM SEUS PENSAMENTOS. NATURALMENTE, ESTE FENÔMENO NÃO OCORRE SERENAMENTE NA VIDA DA CRIANÇA, E PROVOCA NOVOS SENTIMENTOS E ATITUDES PARA AS QUAIS ELE NÃO DESPERTAVA ANTES. MUITAS DESSAS MUDANÇAS SÃO, TAMBÉM, PERCEBIDAS POR

OUTRAS PESSOAS, PRINCIPALMENTE, POR FAMILIARES E AMIGOS MAIS PRÓXIMOS. EM OUTROS TERMOS, A ADOLESCÊNCIA É UM PERÍODO DA VIDA CARACTERIZADO PELA TRANSIÇÃO DO ESTADO INFANTIL PARA O ADULTO, SENDO CARACTERIZADO POR INTENSAS TRANSFORMAÇÕES DE ORDENS BIOLÓGICA, PSICOLÓGICA E SOCIAL. MODIFICAÇÕES CORPORAIS COMO APARECIMENTO DE PELOS PUBIANOS E AXILARES, AUMENTO NA FORÇA MUSCULAR, DISTRIBUIÇÃO DA GORDURA, MUDANÇA NO TIMBRE DE VOZ, DESENVOLVIMENTO DOS SEIOS E A PRIMEIRA MENSTRUACÃO NAS MENINAS; O DESENVOLVIMENTO DO PÊNIS, AS PRIMEIRAS EJACULAÇÕES E A MASTURBAÇÃO NOS MENINOS SÃO ELEMENTOS QUE EXTERIORIZAM AS MUDANÇAS INTERNAS QUE MUITO ACONTECEM NESTA FASE.

EM UMA ANÁLISE MAIS APROFUNDADA DO TERMO, A ADOLESCÊNCIA É UM FENÔMENO QUE OCORRE NO TRAJETO DO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA HUMANA, CONSTITUINDO MOTIVO DE PREOCUPAÇÃO E ESTUDO PARA PAIS, EDUCADORES, FILÓSOFOS, CIENTISTAS SOCIAIS E CLÍNICOS, DESDE QUE A HISTÓRIA DAS CIVILIZAÇÕES VEM SENDO REGISTRADA. ESPECIFICAMENTE NO ÂMBITO DA LITERATURA MODERNA SOBRE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO, PSICOLOGIA CLÍNICA, PSIQUIATRIA E PSICANÁLISE DESDE MUITO VEM SENDO DEDICADA UMA ATENÇÃO ESPECIAL AOS ESTUDOS DA ADOLESCÊNCIA.

A PARTIR DA CONCEPÇÃO DA ADOLESCÊNCIA COMO UM ELO DE LIGAÇÃO ENTRE AS FASES DA CRIANÇA E DO ADULTO, A TRANSPOSIÇÃO DESTA PONTE TEM SIDO CONSIDERADA POR ALGUNS ESTUDIOSOS COMO UM PROCESSO DE LUTO, NO SENTIDO DO SOFRIMENTO CAUSADO PELA PRESSÃO DOS COMPANHEIROS, VONTADE DE SE AFIRMAR, O ISOLAMENTO EM ALGUNS MOMENTOS DA VIDA, A REBELDIA CONTRA OS VALORES MORALISTAS DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE, ALÉM DE OUTROS ASPECTOS QUE CONTRIBUEM PARA O AMADURECIMENTO DA PERSONALIDADE. ESTA SE DÁ EM FUNÇÃO DE SUAS RELAÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO COM COMPONENTES FAMILIARES, DA ESCOLA, DA SOCIEDADE EM GERAL E OUTRAS PERSONALIDADES DE IMPORTÂNCIA AFETIVA PARA O ADOLESCENTE (MAAKAROUN, 2000).

DISCORDAMOS DAQUELES QUE CONSIDERAM A ADOLESCÊNCIA COMO UMA FASE ESCURA, DE LUTO NA TRAJETÓRIA DO DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE DO FUTURO ADULTO. NÃO

PODEMOS ESQUECER QUE UMA DAS CARACTERÍSTICAS DO ADOLESCENTE É A MOTIVAÇÃO E CORAGEM PARA SE AVENTURAR NOS DESAFIOS QUE ENCONTRAM. O ADOLESCENTE TEM UMA VISÃO POSITIVA DE SI PRÓPRIO, QUE ÀS VEZES, SE CONTRAPÕE AOS QUESTIONAMENTOS DOS ADULTOS A SEU RESPEITO. ESTA POSITIVIDADE É EXTERIORIZADA MEDIANTE EXPRESSÕES DE ALEGRIA, BOM HUMOR, E VONTADE PRÓPRIA, MARCANTES DE UMA FASE DE DESENVOLVIMENTO EMINENTEMENTE DE TRANSFORMAÇÕES FÍSICAS, PSÍQUICAS E EMOCIONAIS. PORTANTO, NÃO PODE SER CONSIDERADA COMO UMA ETAPA SÓBRIA, DE LUTO. MUITO AO CONTRÁRIO, SUAS MARCAS APONTAM ESPERANÇA, DESABROCHAR DE NOVOS HORIZONTES, CRESCIMENTO (SAMPAIO; NERY, 2005). ADOLESCÊNCIA É METAMORFOSE QUE OCORRE COM ALGUÉM QUE ATÉ ENTÃO FOI CUIDADO, E PASSA A CUIDAR-SE PARA A REALIZAÇÃO EM BUSCA DE FELICIDADE E REALIZAÇÃO DA PESSOA HUMANA COMO SER NO MUNDO.

NESSA MUDANÇA, DE APARENTE AUTONOMIA QUANTO AO CUIDAR-SE, O ADOLESCENTE PRECISA MUITO DE APOIO EM TODAS AS DIMENSÕES DE SEU EU, DE ORIENTAÇÃO QUANTO AOS ASPECTOS QUE ENVOLVEM A SAÚDE E A QUALIDADE DE VIDA. PORTANTO, A ADOLESCÊNCIA CONSTITUI UMA FASE DA VIDA DO SER HUMANO BASTANTE CONFLITIVA, INDEPENDENTE DE SEXO, DE CULTURA E CONTEXTO SOCIAL. ISSO DEMANDA A ATENÇÃO DA SOCIEDADE COMO UM TODO, DOS GOVERNANTES, DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E, DE MODO ESPECIAL, DA FAMÍLIA. O ADOLESCENTE PASSA PELO DESAFIO DE TER QUE SE INTEGRAR DEFINITIVAMENTE NO MUNDO DOS ADULTOS. NECESSARIAMENTE, ELE PRECISA ENFRENTAR A QUESTÃO VOCACIONAL, EMANCIPAR-SE DA FAMÍLIA, DESENVOLVER RELAÇÕES SATISFATÓRIAS COM O SEXO OPOSTO E FIRMAR SUA PERSONALIDADE; EQUIVALE DIZER QUE ELE DEVE ENCONTRAR SUA PRÓPRIA IDENTIDADE. PARA TAL CONQUISTA, O ADOLESCENTE PRECISA ENFRENTAR INCOMPREENSÕES E ATRITOS ENTRE AS GERAÇÕES, PARTICULARMENTE, ENTRE MÃES E/OU PAIS E FILHOS, E PARA O ADOLESCENTE NESSA FASE DE SEU DESENVOLVIMENTO, OS VALORES SOCIAIS SÃO MAIS INCOERENTES.

AS MÃES E OS PAIS, CERTAMENTE, FICAM ANSIOSOS PARA VEREM OS FILHOS CRESCIDOS. DE FATO, A MAIORIA DAS CRÍTICAS QUE ELES FAZEM AOS ADOLESCENTES É EXPRESSA EM TERMOS DE PUERILIDADE; APESAR DE ESTAREM BIOLOGICAMENTE CRESCIDOS, AINDA NÃO TÊM A MATURIDADE DE UM ADULTO. ENTÃO, SE O ADOLESCENTE TRAZ PROBLEMAS NÃO RESOLVIDOS DE FASES ANTERIORES, O RESULTADO DA INTERAÇÃO ENTRE AS DIFICULDADES PASSADAS E ATUAIS PODE CHEGAR ATÉ A DESORGANIZAÇÃO MENTAL. RESSALTE-SE QUE, EM ALGUMAS CULTURAS, PRINCIPALMENTE DE POVOS PRIMITIVOS, AS NORMAS DA SOCIEDADE PERMITEM QUE O ADOLESCENTE, AO ATINGIR A PUBERDADE, JÁ ENCONTRE MAIS OU MENOS ESTABELECIDO OS PADRÕES DE COMPORTAMENTO QUE DEVE TER E O LUGAR QUE DEVE OCUPAR NO GRUPO A QUE PERTENCE. DIZEM, AINDA, QUE EM CERTOS POVOS, TUDO ISTO É PRATICAMENTE CONSEGUIDO DE UMA SÓ VEZ, APÓS UMA SÉRIE DE TAREFAS IMPOSTAS AO ADOLESCENTE NOS CHAMADOS RITOS DE INICIAÇÃO. ENTÃO, SE O ADOLESCENTE ENCONTRA SEU PAPEL DEFINIDO PELOS VALORES GRUPAIS, TORNA-SE FÁCIL DEFINIR-SE PROFISSIONALMENTE, LIGAR-SE AO SEXO OPOSTO E TER UMA NOÇÃO ADEQUADA DA PRÓPRIA IDENTIDADE.

ENTENDEMOS QUE O EXEMPLO DAS SOCIEDADES PRIMITIVAS NÃO VALE COMO EXPERIÊNCIA PARA AS SOCIEDADES ATUAIS, PELAS ESPECIFICIDADES E VALORES PRESENTES NO CONVÍVIO SOCIAL. O QUE CHAMA À ATENÇÃO DE MODO ESPECIAL É O FATO DE OS CIENTISTAS SOCIAIS VARIAREM MUITO NA INTERPRETAÇÃO QUE FAZEM DO IMPACTO DA SOCIEDADE MODERNA NA FASE DA ADOLESCÊNCIA. PORÉM, HÁ CERTO CONSENSO NO SENTIDO DE QUE O ADOLESCENTE DA ATUAL SOCIEDADE URBANA, POR DIFERENTES RAZÕES, ESTÁ NO EXTREMO OPOSTO DA POSIÇÃO DO ADOLESCENTE DAS CULTURAS PRIMITIVAS, E OS PROBLEMAS PSICOSSOCIAIS DE NOSSOS JOVENS DEVEM-SE, EM PARTE, A FATORES COMO: DURAÇÃO DEMASIADO LONGA DO PERÍODO QUE VAI DESDE A PUBERDADE ATÉ A FASE ADULTA; CULTURA CONFLITIVA, COM VALORES ANTAGÔNICOS OU CONTRADITÓRIOS, POR EXEMPLO, IDEAIS CRISTÃOS DE FRATERNIDADE EM CONTRA POSIÇÃO COM IDEAIS CAPITALISTAS DE COMPETIÇÃO; A

SOCIEDADE CRIA A EXPECTATIVA DE QUE O JOVEM SEJA CAPAZ DE REALIZAR-SE SEXUALMENTE, MAS ELA PRÓPRIA ESTABELECE EXIGÊNCIAS E PROIBIÇÕES CONTRÁRIAS ÀS TENDÊNCIAS NATURAIS DO INDIVÍDUO; NÃO HÁ UMA POSIÇÃO SOCIAL DEFINIDA PARA O ADOLESCENTE. NÃO SENDO CONSIDERADO NEM ADULTO NEM CRIANÇA, O JOVEM OCIDENTAL TEM PAPÉIS INCARACTERÍSTICOS E IMPRECISOS.

ALÉM DA INFLUÊNCIA DE ASPECTOS SOCIOCULTURAIS QUE TORNAM A ADOLESCÊNCIA MAIS COMPLEXA DO QUE JÁ É, POR PREDISPOSIÇÃO BIOLÓGICA E PSICOLÓGICA, A UM PERÍODO DIFÍCIL, TEMOS AINDA OS PROBLEMAS DE ORDEM FAMILIAR. ESTES FAZEM PARTE DE UM PROCESSO CONTÍNUO QUE VEM DESDE A PRÉ-ADOLESCÊNCIA, MAS QUE NO ATUAL PERÍODO ASSUMEM FORMAS MAIS ABERTAMENTE CONFLITIVAS. NESTE CLIMA PSICOSSOCIAL, O JOVEM DEVE DECIDIR-SE SOBRE UMA PROFISSÃO, LIBERTAR-SE DA DEPENDÊNCIA FAMILIAR, SATISFAZER AS NECESSIDADES DE INTERAÇÃO COM O SEXO OPOSTO, E CONQUISTAR A PRÓPRIA IDENTIDADE. LIBERTAR-SE DOS LAÇOS DE DEPENDÊNCIA DA FAMÍLIA, PARA INGRESSAR EM OUTROS GRUPOS, CONSTITUI FONTE DE GRANDES APREENSÕES, PORQUE A CERTEZA DA SEGURANÇA E APOIO ENCONTRADOS NO LAR VAI SER ABALADA PELA INSEGURANÇA DA INTEGRAÇÃO EM OUTROS GRUPOS, ONDE O ADOLESCENTE PRECISA CONQUISTAR SEU *STATUS*. CONSTITUI, PORTANTO, A SUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA FAMILIAR, ISTO É, A EMANCIPAÇÃO DOS PAIS É UM IMPORTANTE FATOR PARA QUE O ADOLESCENTE ATINJA A MATURIDADE. PORÉM, DETERMINADOS FATORES QUE OCORREM TANTO NO CONTEXTO FAMILIAR COMO NO SOCIAL CONTRIBUEM PARA A TENDÊNCIA NATURAL DE MANTER A REFERIDA DEPENDÊNCIA.

NÃO RARO, OS PRÓPRIOS PAIS, MENOS PREPARADOS, AINDA DESEJAM IMPOR SUA AUTORIDADE AOS FILHOS, AO INVÉS DE FAZEREM CONCESSÕES, DESENCADAIAM SÉRIOS CONFLITOS QUE, ACRESCIDOS À INSEGURANÇA DO ADOLESCENTE, PARA ENFRENTAR SEU AJUSTAMENTO SOCIAL VÃO PERTURBAR CONSIDERAVELMENTE O EQUILÍBRIO EMOCIONAL DO MESMO. ISTO POR TEMEREM QUE O FILHO VENHA A SOFRER SE NÃO ESTIVER SOB SUA PROTEÇÃO; NISSO ESTÃO IMPLÍCITOS

O PRECONCEITO DE QUE OS JOVENS NÃO SÃO CAPAZES DE SEREM AUTÔNOMOS E O CIÚME DOS FILHOS, QUANDO ELES SE RELACIONAM COM OUTRAS PESSOAS FORA DO LAR.

OS PAIS, PRINCIPALMENTE A MÃE, PRECISAM ENTENDER QUE A ESTREITA IDENTIFICAÇÃO DOS FILHOS, SEJAM OS MESMOS RAPAZES OU MOÇAS, COM GRUPOS DE COMPANHEIROS DA MESMA IDADE TORNA-SE UMA IMPORTANTE FONTE DE SEGURANÇA PARA O ADOLESCENTE. ENCONTRAR-SE COM GRUPOS DA MESMA FAIXA ETÁRIA, MAIS DO QUE RESPONDER A UM DESEJO É UMA PREMENTE NECESSIDADE, É UMA QUESTÃO DE IDENTIFICAÇÃO E RECONHECIMENTO. POR ISSO, OS ADOLESCENTES PROCURAM FAZÊ-LO MESMO SEM A ACEITAÇÃO E AJUDA DOS ADULTOS. AS MOÇAS E RAPAZES NECESSITAM COMPANHEIROS DA MESMA IDADE, COM QUEM POSSAM PARTILHAR INTERESSES, VALORES E ALVOS, E MANTER UMA RELAÇÃO DE DAR-E-RECEBER, DE FORMA SADIA, E MÚTUO RESPEITO (GRIFFA; MORENO, 2001). SEGUNDO ESTES MESMOS AUTORES, NÃO PODEMOS DEIXAR DE RECONHECER QUE HÁ PAIS E MÃES QUE, AO SENTIREM QUE OS FILHOS ESTÃO SOLICITANDO CADA VEZ MENOS SUA COLABORAÇÃO NOS SEUS ASSUNTOS PARTICULARES, MESMO QUE ACEITEM INTELECTUALMENTE SUA EMANCIPAÇÃO, NÃO CONSEGUEM EVITAR SENTIMENTOS DE DIMINUIÇÃO DA AUTOESTIMA.

ENTÃO, NA TENTATIVA DE MANTEREM SUA ANTIGA ASCENDÊNCIA SOBRE OS FILHOS, COMEÇAM A IMPOR-LHES RESTRIÇÕES. TAIS RESTRIÇÕES NEM SEMPRE SÃO RACIONAIS, TENDEM A GENERALIZAR-SE E, ÀS VEZES, ASSUMEM A FORMA DE RECRIMINAÇÕES A QUALQUER MANIFESTAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA DO ADOLESCENTE POR MAIS INÓCUA QUE SEJA. ASSIM, POR EXEMPLO, CRITICAM SUA MANEIRA DE VESTIR, SUAS AMIZADES, SUAS LEITURAS, SUAS DIVERSÕES E MUITOS OUTROS MODOS DE PROCEDER. OS ADOLESCENTES, EM TAIS CIRCUNSTÂNCIAS, APROVEITAM AS ATITUDES DOS PAIS PARA REFORÇAR SUAS NECESSIDADES DE INDEPENDÊNCIA QUE SEMPRE VINHAM SOMBREADAS PELOS IMPULSOS DE DEPENDÊNCIA FAMILIAR. APARECEM, ENTÃO OS CONFLITOS ABERTOS, QUANTO MAIS OS PAIS INTERFEREM NAS ATITUDES DOS FILHOS MAIS ESTES SE REBELAM.

OS ADOLESCENTES PROCURAM AFASTAR-SE DO JUGO DOS PAIS, PELA DESVALORIZAÇÃO DOS SEUS ATRIBUTOS. OS ATAQUES FRONTAIS QUE OS ADOLESCENTES FAZEM AOS PAIS, NÃO VISAM A DESTRUÍ-LOS, MAS APENAS REFORÇAR A DIFERENCIAÇÃO ENTRE AS DUAS GERAÇÕES QUE PROMOVE O SENTIMENTO DE INDEPENDÊNCIA. ELES TAMBÉM AMAM OS PAIS E PRECISAM DE SUA APROXIMAÇÃO E ORIENTAÇÃO NOS SEUS PRÓPRIOS IMPULSOS DE INDEPENDÊNCIA. ASSIM, É PRECISO COMPREENDER QUE ADOLESCÊNCIA NÃO SIGNIFICA APENAS A EXPLOÇÃO DE CONFLITOS E DIFICULDADES NA CONVIVÊNCIA SOCIAL, PARTICULARMENTE, ENTRE PAIS E FILHOS. NA CONCEPÇÃO DE ALGUNS PSICÓLOGOS, TAIS MUDANÇAS PROVOCAM UMA TÍPICA INFLAÇÃO DO EGO. SOB O IMPULSO DA LIBERTAÇÃO, OS ADOLESCENTES SE REBELAM E ELABORAM VALORES INUSITADOS, VIA DE REGRA, CONTRÁRIOS AOS VALORES TIDOS COMO CORRETOS. POR ISSO, A FIGURA DA AUTORIDADE CONSTITUI O ALVO PREFERIDO DE CONTESTAÇÃO DO ADOLESCENTE, QUE PASSA A QUESTIONAR SEUS PAIS, O PADRE, PASTOR, O JUIZ O PROFESSOR E SEMELHANTES. CONTUDO, A NOÇÃO DE AUTORIDADE PARA O ADOLESCENTE SE ATUALIZA CONTINUAMENTE, COMEÇANDO COM A FIGURA SOCIAL DO PAI, DO AMIGO, DO PROFESSOR, PASSANDO PARA O ÍDOLO.

SOB ESSA PERSPECTIVA, NO ANO DE 1997 FOI REALIZADO O XIII CONGRESSO MUNDIAL DE SEXOLOGIA EM VALÊNCIA, NA ESPANHA. DESTE EVENTO SAIU A DECLARAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS DO INDIVÍDUO, DETERMINANDO OS SEGUINTE ELEMENTOS:

- ✓ DIREITO À LIBERDADE SEXUAL
- ✓ DIREITO À AUTONOMIA, INTEGRIDADE E SEGURANÇA SEXUAL DO CORPO
- ✓ DIREITO À PRIVACIDADE SEXUAL
- ✓ DIREITO À EQUIDADE SEXUAL
- ✓ DIREITO AO PRAZER SEXUAL
- ✓ DIREITO À EXPRESSÃO SEXUAL EMOCIONAL
- ✓ DIREITO À LIVRE ASSOCIAÇÃO SEXUAL
- ✓ DIREITO ÀS DECISÕES REPRODUTIVAS LIVRES E RESPONSÁVEIS
- ✓ DIREITO À INFORMAÇÃO BASEADA NO CONHECIMENTO CIENTÍFICO
- ✓ DIREITO À EDUCAÇÃO SEXUAL INTEGRAL
- ✓ DIREITO À SAÚDE SEXUAL (OMS, 1997)

NAQUELE MESMO CONGRESSO, FOI DISCUTIDA A QUESTÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL, DEFINIDA COMO QUALQUER ATO OU TENTATIVA DE PRÁTICA QUE POSSA AGREDIR A SEXUALIDADE DE UMA PESSOA, TAIS COMO: AMEAÇA VERBAL, COERÇÃO, UTILIZAÇÃO DE FORÇA FÍSICA PARA TRAFICAR A SEXUALIDADE DE OUTRO, INDEPENDENTE DO AMBIENTE ONDE O FATO POSSA OCORRER. A PARTIR DAS DISCUSSÕES QUE FORAM REALIZADAS, FICOU EVIDENTE QUE A VIOLÊNCIA SEXUAL ESTÁ PRESENTE EM TODOS OS PAÍSES E CLASSES SOCIAIS, COM EFEITOS DANOSOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL, TAIS COMO: CULPA, IRA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO, ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO, DISFUNÇÕES SEXUAIS, ALTERAÇÃO DO SONO, AFASTAMENTO DO PARCEIRO, E TENTATIVA DE SUICÍDIO (OMS, 1997). TAIS CONSIDERAÇÕES SÃO IMPORTANTES, DE MODO ESPECIAL, PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE.

A PARTIR DE TODAS ESSAS CONCEPÇÕES TEÓRICAS E LEGAIS ACERCA DE SAÚDE, AS COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, ÉTICAS E LEGAIS PARA CUIDAR DA SAÚDE DO ADOLESCENTE DEVEM TOMAR COMO FOCO ESPECIAL DE ATENÇÃO: O EXERCÍCIO DE CIDADANIA; AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA, PROCURANDO CONHECER E COMPREENDER O ADOLESCENTE COMO SUJEITO ATIVO NO PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE; A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA; A DECLARAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS DO INDIVÍDUO; A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE; A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI; AGENDA PROTEGER E CUIDAR DE ADOLESCENTE.

A AGENDA PROTEGER E CUIDAR DE ADOLESCENTES REÚNE DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUE TEM COMO OBJETIVO DE APOIAR AS GESTÕES ESTADUAIS E MUNICIPAIS NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES, A FIM DE GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO E À GARANTIA DE SEUS DIREITOS. O APERFEIÇOAMENTO DAS AÇÕES DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E DA SAÚDE REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES E O FORTALECIMENTO DA RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA TOMA CORPO COM A ESTRATÉGIA, QUE ENTENDE A FASE COMO O PERÍODO MAIS SAUDÁVEL DA VIDA E O MELHOR MOMENTO PARA INVESTIR EM ESFORÇOS DE PROTEÇÃO E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.

SEU OBJETIVO PRINCIPAL É GARANTIR O ACESSO DESSA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA

SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS E OPERACIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARTE DE UM ACOLHIMENTO COM UMA ABORDAGEM DIFERENCIADA, SEM JUÍZO DE VALOR, EM ESPAÇOS HUMANIZADOS, DE RESPONSABILIZAÇÃO E DE FORMAÇÃO DE VÍNCULOS. ESSAS ESTRATÉGIAS SÃO IMPORTANTES NA REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E IMPRESCINDÍVEIS PARA GARANTIR O ACESSO E O RECONHECIMENTO DESSE ESPAÇO COMO AGENTES DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES, COM FLUXOS DE ATENDIMENTO INSTITUÍDOS E RECONHECIDOS PARA O MANEJO DAS AÇÕES EM SAÚDE OFERTADAS PARA ESSA POPULAÇÃO.

CONFORME DETERMINAÇÃO DA REFERIDA AGENDA, A SAÚDE SEXUAL É A HABILIDADE DE MULHERES E HOMENS, NO SEU CICLO DE VIDA, PARA DESFRUTAR E EXPRESSAR SUA SEXUALIDADE SEM RISCOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, GESTAÇÕES NÃO PLANEJADAS, COERÇÃO, VIOLÊNCIA E DISCRIMINAÇÃO. A SAÚDE SEXUAL VALORIZA A VIDA, AS RELAÇÕES PESSOAIS E A EXPRESSÃO DA IDENTIDADE PRÓPRIA DA PESSOA. ELA É ENRIQUECEDORA, INCLUI O PRAZER E ESTIMULA A DETERMINAÇÃO PESSOAL, A COMUNICAÇÃO DAS RELAÇÕES. POR SUA VEZ, A SAÚDE REPRODUTIVA É A CONDIÇÃO DE BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL RELACIONADA COM O SISTEMA REPRODUTOR, PROMOVENDO QUE AS PESSOAS DESFRUTEM DE UMA VIDA SEXUAL SATISFATÓRIA E SEGURA. A GARANTIA, PARA OS E AS ADOLESCENTES, DOS DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS JÁ RECONHECIDOS COMO DIREITOS HUMANOS EM LEIS NACIONAIS E DOCUMENTOS INTERNACIONAIS, INDICA A IMPORTÂNCIA DA ACEITAÇÃO DA INDIVIDUALIDADE E DA AUTONOMIA DA POPULAÇÃO ADOLESCENTE. O ACESSO À INFORMAÇÃO DE QUALIDADE E ÀS OPORTUNIDADES PARA O EXERCÍCIO DESSES DIREITOS INDIVIDUAIS, SEM DISCRIMINAÇÃO, COERÇÃO OU VIOLÊNCIA, BASEIA AS DECISÕES LIVRES E RESPONSÁVEIS SOBRE A VIDA SEXUAL E A VIDA REPRODUTIVA.

O GRANDE DESAFIO QUE SE COLOCA É REALIZAR ESSAS AÇÕES NO ATENDIMENTO À SAÚDE DO ADOLESCENTE EM ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA. COMO PONTO DE PARTIDA, PRECISAMOS CONSIDERAR QUE O ADOLESCENTE NÃO TEM O HÁBITO DE PROCURAR OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA PARA A PROMOÇÃO DE SUA PRÓPRIA SAÚDE. EM SEGUNDO LUGAR, QUESTIONAMOS SE OS PROFISSIONAIS DETÊM COMPETÊNCIAS E HABILIDADES PARA ATENDER AO ADOLESCENTE SOB A PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE. TERCEIRO, QUESTIONAMOS SE AS CONDIÇÕES EM QUE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EXERCEM A PRÁTICA ASSISTENCIAL, PRINCIPALMENTE VISANDO À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE SÃO FAVORÁVEIS!

EM ESTUDO REALIZADO POR FRANCISCO LEÔNIDAS DA SILVA E CARLOS BEZERRA DE LIMA, EM QUE PROCURAM FAZER UMA ANÁLISE MAIS APROFUNDADA DO TERMO:

ADOLESCÊNCIA É UM FENÔMENO QUE OCORRE NO TRAJETO DO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA HUMANA, CONSTITUINDO MOTIVO DE PREOCUPAÇÃO E ESTUDO PARA PAIS, EDUCADORES, FILÓSOFOS, CIENTISTAS SOCIAIS E CLÍNICOS, DESDE QUE A HISTÓRIA DAS CIVILIZAÇÕES VEM SENDO REGISTRADA. ESPECIFICAMENTE NO ÂMBITO DA LITERATURA MODERNA SOBRE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO, SOBRE PSICOLOGIA CLÍNICA, PSIQUIATRIA E PSICANÁLISE, DESDE SEU INÍCIO VEM SENDO UMA ATENÇÃO ESPECIAL AOS ESTUDOS DA ADOLESCÊNCIA. CONTRARIAMENTE ÀS CONCEPÇÕES POPULARES DE QUE A ADOLESCÊNCIA CONSTITUI UM PERÍODO CLARAMENTE DEMARCADO DO CICLO VITAL, HÁ MUITA DIFERENCIAÇÃO ENTRE DISTINTOS PONTOS DE VISTA QUANTO AO INÍCIO E TÉRMINO DESTA PONTE QUE FAZ A LIGAÇÃO ENTRE A CRIANÇA E O ADULTO. (SILVA; LIMA, 2005, P. 27)

PARA ESSES MESMOS AUTORES, AS TRANSFORMAÇÕES QUE ACONTECEM NA ADOLESCÊNCIA APRESENTAM ASPECTOS DIFERENCIADOS NOS MENINOS E NAS MENINAS. APOIADOS NAS AFIRMAÇÕES DE MEIRA (2010), A ADOLESCÊNCIA CARACTERIZA-SE BASICAMENTE PELAS TRANSFORMAÇÕES QUE OCORREM NÃO APENAS NO PLANO ORGÂNICO, COMO TAMBÉM, NOS PLANOS SOCIAL, PSICOLÓGICO E SEXUAL. A SEGUIR, VAMOS APRESENTAR AS TRANSFORMAÇÕES QUE OCORREM COM OS MENINOS DURANTE A ADOLESCÊNCIA, ASSIM:AS MUDANÇAS ORGÂNICAS QUE OCORREM NA CHAMADA PUBERDADE DOS MENINOS GERALMENTE INICIAM-SE EM TORNO DOS 12 ANOS E SE PROLONGA APROXIMADAMENTE ATÉ OS 18 ANOS. NO ENTANTO NÃO É REGRA DIZER A IDADE EXATA DO INÍCIO OU TÉRMINO DAS TRANSFORMAÇÕES ORGÂNICAS, BEM COMO O TEMPO DE DURAÇÃO É ALGO VARIÁVEL, POIS MUDA DE PESSOA PARA PESSOA OU AINDA DE ACORDO COM A CULTURA SOCIAL.

EXISTEM AUTORES QUE DEFENDEM A TESE DE QUE O INÍCIO DA ADOLESCÊNCIA (PUBERDADE) PRECOCE OU TARDIA TEM A VER COM OS HÁBITOS, HEREDITARIEDADE, FATORES CLIMÁTICOS, NUTRIÇÃO OU VALORES DE CADA CULTURA. CONTUDO, ALGUNS TEÓRICOS REFEREM QUE NO PASSADO OU NA VIDA RURAL OS JOVENS INICIAVAM A ADOLESCÊNCIA (PUBERDADE) COM IDADE SUPERIOR ÀQUELES

SUBMETIDOS À VIDA URBANA. AS PRINCIPAIS MUDANÇAS QUE OCORREM COM OS MENINOS DURANTE A ADOLESCÊNCIA (PUBERDADE) SÃO:

- ESTIRÃO (CRESCIMENTO ACELERADO).
- O CRESCIMENTO DOS TESTÍCULOS, O SACO ESCROTAL SE TORNA MAIS ALONGADO E MAIS ENRUGADO.
- O INÍCIO DO APARECIMENTO DOS CARACTERES SEXUAIS SECUNDÁRIOS (SURGIMENTO DOS PELOS PUBIANOS, AXILARES, FACIAIS E CORPORAIS).
- MUDANÇAS NA TONALIDADE DA VOZ.
- ALTERAÇÃO NO ODORE DO SUOR.
- INÍCIO DA CAPACIDADE DE REPRODUÇÃO COM A PRODUÇÃO DOS ESPERMATOZOÍDES E EJACULAÇÃO.
- SURGIMENTO DE ESPINHAS.
- DESENVOLVIMENTO DOS OSSOS E ACÚMULO DE MASSA MUSCULAR.
- SURGIMENTO DAS EREÇÕES INVOLUNTÁRIAS INCLUSIVE DURANTE O SONO.
- MUDANÇA DO SEU COMPORTAMENTO COM A ÊNFASE DOS PAPÉIS SEXUAIS MASCULINOS (MEIRA, 2010, P. 18 E 19).

PARA O MESMO AUTOR, TAIS MUDANÇAS OCORREM DOIS ANOS MAIS TARDE DO QUE AQUELAS QUE OCORREM NAS MENINAS, AFIRMANDO QUE:

“OS HORMÔNIOS SÃO DETERMINANTES PARA O DESENCADEAMENTO DE TODO O PROCESSO DE TRANSFORMAÇÕES, ESPECIALMENTE A TESTOSTERONA, O PLENO FUNCIONAMENTO DA GLÂNDULA HIPÓFISE A NÍVEL DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL E A EXCREÇÃO DE SEUS HORMÔNIOS LH (HORMÔNIO LUTEOTRÓFICO) E SFH (HORMÔNIO FÓLICO ESTIMULANTE) EM COMBINAÇÃO COM O PLENO FUNCIONAMENTO DOS TESTÍCULOS, O PH CAUSA DETERMINANTE DE TAIS MUDANÇAS” (MEIRA, 2010, P. 19).

O DESENVOLVIMENTO ORGÂNICO NAS MENINAS DURANTE A ADOLESCÊNCIA É DENOMINADO DE PUBERDADE, “AOS POUCOS, ELAS PERDEM AS FORMAS INFANTIS, OS HÁBITOS E OS VALORES DE CRIANÇA, EM BUSCA DE PAPÉIS MAIS CONSOLIDADOS NA SUA CARACTERIZAÇÃO DE MULHER, RESSALTANDO A MEIGUIÇE QUE LHE É PECULIAR” (MEIRA, 2010, P. 20).

AS TRANSFORMAÇÕES QUE OCORREM COM AS MENINAS DURANTE A ADOLESCÊNCIA SÃO:

- ESTIRÃO (CRESCIMENTO ACELERADO).
- SURGIMENTO DOS SEIOS.
- INÍCIO DO DESENVOLVIMENTO DOS PELOS PUBIANOS E AXILARES.
- A MENARCA (DESCIDA DA PRIMEIRA MENSTRUACÃO) COM A RESPECTIVA CAPACIDADE DE REPRODUÇÃO.
- MUDANÇAS NO CONTORNO DO CORPO COM O SURGIMENTO DAS FORMAS ARREDONDADAS, ALARGAMENTO DOS QUADRIS E ACÚMULO DE GORDURA CORPORAL.
- APARECIMENTO DE ESPINHAS (MEIRA, 2010, P. 20).

CONFORME ADVERTE O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA, NO PROTOCOLO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, A ADOLESCÊNCIA É MARCADA POR UM COMPLEXO PROCESSO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO BIOPSISSOCIAL. REFERENCIA BRASIL (2006), ADVERTINDO QUE:

OS ACHADOS DE ANORMALIDADES CITOPATOLÓGICAS EM ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS TÊM AUMENTADO PROGRESSIVAMENTE, ALTERANDO-SE DE 3% NA DÉCADA DE 70 PARA 20% NA DÉCADA DE 90. NESSA FAIXA ETÁRIA, FREQUENTEMENTE OBSERVA-SE FATORES DE RISCO, COMO O INÍCIO SEXUAL PRECOCE, MULTIPLICIDADE DE PARCEIROS E FATORES DE RISCO BIOLÓGICOS, QUE GERAM UMA MAIOR VULNERABILIDADE (COREN PB,2015, P. 175).

APESAR DESSAS INFORMAÇÕES SEREM DE DUAS DÉCADAS PASSADAS, POR NÃO TERMOS DADOS ATUAIS, TAIS ADVERTÊNCIAS CHAMAM À ATENÇÃO PARA A NECESSIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO ADOLESCENTE DE MODO ESPECIAL, POR TRATAR-SE DE UM SEGUIMENTO DA POPULAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS TÃO ESPECIAIS E QUE DEIXA A IMPRESSÃO DE VULNERABILIDADE. ASSIM, COM O INTUITO

DE MUDAR A REALIDADE DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE NO BRASIL, A SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS E O CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE INSTITUÍRAM O SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO (SINASE), UMA POLÍTICA PÚBLICA QUE ARTICULA A “EFETIVA PARTICIPAÇÃO DOS SISTEMAS E POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE, TRABALHO, PREVIDÊNCIA SOCIAL, ASSISTÊNCIA SOCIAL, CULTURA, ESPORTE, LAZER, SEGURANÇA PÚBLICA, ENTRE OUTRAS, PARA A EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DE QUE SÃO DESTINATÁRIOS TODOS ADOLESCENTES” (SINASE, 2006. PG.15). ARTICULA, AINDA, OS TRÊS NÍVEIS DE GOVERNO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS PROGRAMAS DE ATENDIMENTO, CONSIDERANDO A INTERSETORIALIDADE E A CORRESPONSABILIDADE DA FAMÍLIA, COMUNIDADE E ESTADO.

RESSALTE-SE QUE ESSA ARTICULAÇÃO, EVIDENCIA O PRINCÍPIO DA INCOMPLETUDE INSTITUCIONAL COMO FUNDAMENTO QUE NORTEIA O DIREITO DE ADOLESCENTES E DEVE PERMEAR A PRÁTICA DOS PROGRAMAS SOCIOEDUCATIVOS E DA REDE DE SERVIÇOS. VISANDO A GARANTIA DE DIREITOS SOCIAIS, O MINISTÉRIO DA SAÚDE EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, PUBLICOU PORTARIA GMº 1.082/2014, QUE REGULAMENTA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI (PNAISARI). ESSA POLÍTICA TEM COMO OBJETIVO GERAL “GARANTIR E AMPLIAR O ACESSO AOS CUIDADOS EM SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO, FECHADO E SEMILIBERDADE”.

PARA GARANTIR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DESSA POPULAÇÃO, A POLÍTICA FOMENTA A REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE FORTALECENDO AS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA ALOCAREM RECURSOS PARA ATENDER ÀS SUAS NECESSIDADES E DEMANDAS DE SAÚDE E GARANTIR O ACESSO A SEUS DIREITOS. ESTES ENTES FEDERATIVOS DEVEM INCLUIR A PNAISARI NOS SEUS RESPECTIVOS PLANEJAMENTOS DE SAÚDE. A PNAISARI, APOIANDO E INCENTIVANDO A INSERÇÃO DA POPULAÇÃO

ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI NOS PROGRAMAS E POLÍTICAS DA SAÚDE PROMOVIDAS PELOS ESTADOS E MUNICÍPIOS, RESGATA O DIREITO À SAÚDE DESSES ADOLESCENTES E OS INSERE EM SEU LUGAR DE CIDADÃOS COM MAIORES POSSIBILIDADES DE MUDANÇAS POSITIVAS EM SUAS TRAJETÓRIAS DE VIDA.

CONCLUSÃO

O DESENVOLVIMENTO DESTE ESTUDO EM MUITO CONTRIBUIU PARA MELHOR COMPREENDER A TEMÁTICA NELE ABORDADA, MAIS PRECISAMENTE, A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE. POSSIBILITOU A REVISÃO DE CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE SAÚDE AO LONGO DOS TEMPOS, TANTO EM NÍVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL. PERMITIU QUE SE FIZESSE UMA REVISÃO DOS SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À ADOLESCÊNCIA, ENQUANTO UMA FASE DO DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO, COM TODAS AS IMPLICAÇÕES QUE ISSO POSSA ACARRETAR AO INDIVÍDUO, AOS FAMILIARES E AOS GRUPOS SOCIAIS NOS QUAIS O ADOLESCENTE ESTEJA INSERIDO. POR ÚLTIMO, O TRABALHO DE REVISÃO LEGAL E LITERÁRIA RESGATOU ELEMENTOS INDISPENSÁVEIS PARA QUE SE PUDESSE ELABORAR O PRESENTE TEXTO.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. BRASÍLIA, 1988.

_____/ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA DE NÚMERO 648**, APROVANDO A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA. BRASÍLIA: MS,2006.

_____. **LEI ORGÂNICA DA SAÚDE Nº 8.080**. BRASÍLIA, 1990

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE/ SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS. **PORTARIA GM Nº 1.082/ 2014** APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI (PNAISARI). BRASÍLIA: MS,2014.

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE.**AGENDA PROTEGER E CUIDAR DE ADOLESCENTE**.BRASÍLIA: MS,2017.

_____. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. **DISPÕE SOBRE O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. BRASÍLIA, DF; 1990. DISPONÍVEL

EM [HTTP://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL_03/LEIS/L8069.HTM](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)

COREN-PB. **PROTOCOLO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO ESTADO DA PARAÍBA**, 2 ED. JOÃO PESSOA, 2015

GRIFFA, M.C.; MORENO, J.E. **CHAVES PARA A PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO**. TOMO 2: ADOLESCÊNCIA, VIDA ADULTA, VELHICE. TRADUÇÃO DE VERA VACCARI. SÃO PAULO: PAULINAS, 2001.

MEIRA, LUÍS BATISTA. **SEXOS: AQUILO QUE OS PAIS NÃO FALARAM PARA OS FILHOS**. 61 ED. JOÃO PESSOA: AUTOR ASSOCIADO, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), **XIII CONGRESSO MUNDIAL DE SEXOLOGIA**, VALÊNCIA, ESPANHA, 1997

SILVA, FRANCISCO LEÔNIDAS; LIMA, CARLOS BEZERRA DE. **VIDA SIM, DROGAS NÃO: UM DESAFIO À SOCIEDADE ATUAL**. UTOPIA: JOÃO PESSOA, 2005

ATENÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE

CARLOS BEZERRA DE LIMA³

SURELLYSON OLIVEIRA PEREIRA DA SILVA⁴

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A SAÚDE DO ADOLESCENTE REPRESENTA UM SIGNIFICATIVO DESAFIO PARA A SOCIEDADE DOS DIAS ATUAIS, SOB A PERSPECTIVA DE ATENDER ÀS SUAS NECESSIDADES ESPECÍFICAS, POIS O SER HUMANO INTEGRA UM COMPLEXO BIOLÓGICO, PSICOLÓGICO, SOCIAL, CULTURAL E ESPIRITUAL. ALÉM DISSO, O CUIDAR DO ADOLESCENTE ENVOLVE QUESTÕES POLÍTICAS, IDEOLÓGICAS, VALORES MORAIS E PRECONCEITOS COMPORTAMENTAIS QUE DIFICULTAM A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO, POIS A FAMÍLIA, OS GESTORES E A SOCIEDADE EM GERAL NÃO ESTÃO DEVIDAMENTE PREPARADOS PARA ISSO. **OBJETIVO:** ASSIM, O PRESENTE ESTUDO OBJETIVA REFLETIR ACERCA DOS SIGNIFICADOS DE SAÚDE E DE ADOLESCÊNCIA, PARA COMPREENDER COMO INSTITUIR E GERENCIAR ESTRATÉGIAS QUE POSSAM GARANTIR A ATENÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE. **MÉTODO:** COMO PONTO DE PARTIDA PARA NOSSA REFLEXÃO ACERCA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE NÓS VAMOS PROCURAR COMPREENDER O SIGNIFICADO DE SAÚDE A PARTIR DO QUE DEFINE A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, DO CONTEÚDO SUBSCRITO NA ATUAL CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, DO QUE REGULAMENTA A LEI ORGÂNICA DA SAÚDE NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO. EM SEGUIDA, VAMOS ESTUDAR AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA, EVIDENCIANDO OS ASPECTOS QUE CARACTERIZAM A VIOLÊNCIA CONTRA O INDIVÍDUO NESTA FASE DA VIDA, PROCURANDO IDENTIFICAR ELEMENTOS QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA A SEGURANÇA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE. **CONCLUSÃO:** O DESENVOLVIMENTO DESTE ESTUDO EM MUITO CONTRIBUIU PARA MELHOR COMPREENDER A TEMÁTICA NELE ABORDADA, MAIS PRECISAMENTE, A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE. POSSIBILITOU A REVISÃO DE CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE SAÚDE AO LONGO DOS TEMPOS, TANTO EM NÍVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL. PERMITIU QUE SE FIZESSE UMA REVISÃO DOS SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À ADOLESCÊNCIA, ENQUANTO UMA FASE DO DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO, COM TODAS AS IMPLICAÇÕES QUE ISSO POSSA ACARREAR AO INDIVÍDUO, AOS FAMILIARES E AOS GRUPOS SOCIAIS NOS QUAIS O ADOLESCENTE ESTEJA INSERIDO. POR ÚLTIMO, O TRABALHO DE REVISÃO LEGAL E LITERÁRIA RESGATOU ELEMENTOS INDISPENSÁVEIS PARA QUE SE PUDESSE ELABORAR O PRESENTE TEXTO.

DESCRITORES: ADOLESCÊNCIA. NECESSIDADES ESPECÍFICAS DO ADOLESCENTE. SAÚDE.

³ Enfermeiro com graduação e especialização pela UFPB. Mestre e Doutor pela UFRJ.

⁴ Enfermeiro com graduação pela FSM, Especialização em Nefrologia pela FABEX

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CUIDADO DO PACIENTE IDOSO COM FRATURA DE FÊMUR.

AUTORES:

SOLANGE MACHADO

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A FRATURA DE FÊMUR NOS PACIENTES ACIMA DE 60 ANOS É MUITO FREQUENTE EM NOSSO MEIO E TEM GRANDES COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS, POIS NORMALMENTE ESSES PACIENTES JÁ POSSUEM UMA PATOLOGIA ASSOCIADA COM ESSA FRATURA. QUANTO MAIOR O PERÍODO ACAMADO ANTES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO MAIORES AS CHANCES DE COMPLICAÇÕES E MORTALIDADE. O ENFERMEIRO DESEMPENHA UM PAPEL ESSENCIAL NA ARTICULAÇÃO DO PLANO DE CUIDADO AO IDOSO COM FRATURA DE FÊMUR E OPÓS-OPERATÓRIO, ONDE A APLICABILIDADE DOS PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SÃO FERRAMENTAS IMPORTANTES PARA GERENCIAMENTO DO CUIDADO. ESSE CUIDADO VAI ALÉM DA CORREÇÃO DA FRATURA E REABILITAÇÃO, VISA GARANTIR SUA MOBILIDADE E RESTAURAR SUA INDEPENDÊNCIA.

OBJETIVO: OTIMIZAR O TEMPO PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO; PREPARAR E CAPACITAR DIARIAMENTE A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DO CUIDAR. EVIDENCIAR ATRAVÉS DO PLANO EDUCACIONAL OS CUIDADOS NECESSÁRIOS NO PÓS-OPERATÓRIO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO DESCRITO SOBRE O PROCESSO CIRÚRGICO IMPLANTADO EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO. O PERÍODO DO ESTUDO FOI DE 01/21 A 12/21.

OS SUJEITOS DA PESQUISA FORAM IDOSOS MAIORES DE 60 ANOS COM FRATURA DE FÊMUR. O INSTRUMENTO UTILIZADO COMO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO É APRESENTADO NO PROTOCOLO DE CIRURGIA DE FRATURA DE FÊMUR NO IDOSO. O SUPERVISOR DE ENFERMAGEM É ARTICULADOR ENTRE O AGENDAMENTO CIRÚRGICO, AVALIAÇÃO DE CRITÉRIOS E DISCUSSÃO COM O CIRURGIÃO RESPONSÁVEL. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DA PESQUISA, FOI POSSÍVEL OBTER OS SEGUINTE RESULTADOS NO PERÍODO DE 01/21 A 12/21: 113 PACIENTES INSERIDOS NO PROTOCOLO; 89 CIRURGIAS REALIZADAS; 9 ÓBITOS; 15 PACIENTES SEM CONDIÇÕES CIRÚRGICAS QUE AGUARDARAM UM MAIOR TEMPO PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO E A MÉDIA DE PERMANÊNCIA FORAM DE 5 DIAS. **CONCLUSÃO:** PORTANTO, FOI POSSÍVEL CONCLUIR QUE A GESTÃO DA CLÍNICA DESTE PACIENTE PELO ENFERMEIRO, REDUZIU O TEMPO REDUZIDO ENTRE A FRATURA E O PROCESSO DE CIRURGIA, O FUNDAMENTAL PARA GARANTIR A EFETIVIDADE DO PROCEDIMENTO, BEM COMO A CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DO TIME DE ENFERMAGEM NA RESPOSTA E ARTICULAÇÃO DO CUIDADO. A CONTINUIDADE DO CUIDADO ESTÁ NAS MÃOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ORIENTAÇÃO NO MOMENTO DA INTERNAÇÃO ATÉ A ARTICULAÇÃO COM AMBULATÓRIO NAS CONSULTAS MÉDICAS E REABILITAÇÃO PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO PÓS-ALTA.

DESCRITORES: ENFERMEIRO; ORTOPEDIA; GESTÃO-CUIDADO

BIBLIOGRAFIA:

RUEDI TP, MURPHY WM, PRINCÍPIOS DO TRATAMENTO DE FRATURAS. EDITORA ARTMED, 2002

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DA GRANDE SÃO PAULO.

AUTORES:

ELIANA WAJCHENBERG

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

INTRODUÇÃO: OS RISCOS À OCUPACIONAIS RELACIONADOS AOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS) PODEM SER DE GRANDE MAGNITUDE, TANTO PARA O TRABALHADOR COMO PARA A COMUNIDADE E MEIO AMBIENTE. O ESTUDO DO RISCO É FUNDAMENTAL À MEDIDA QUE A PERCEPÇÃO DESTE INFLUENCIA O COMPORTAMENTO E O GRAU DE PRECAUÇÃO DAS AÇÕES DOS INDIVÍDUOS FRENTE A SITUAÇÕES QUE POSSAM OCASIONAR LESÃO, ACIDENTES OU AMBOS. O GERENCIAMENTO DOS RSS É UM CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS PLANEJADOS E EXECUTADOS A PARTIR DE BASES CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, NORMATIVAS E LEGAIS, PARA POSSIBILITAR ENCAMINHAMENTO SEGURO AOS RESÍDUOS GERADOS, MINIMIZANDO SUA PRODUÇÃO. ATUALMENTE O ENFERMEIRO TEM CAMINHADO DE FORMA SEGURA E CIENTIFICA DENTRO DESSE CENÁRIO DE RSS, SUPERVISIONANDO OS COLABORADORES DA HIGIENIZAÇÃO.

OBJETIVOS: IDENTIFICAR A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO SOBRE O PROGRAMA DE GERENCIAMENTO RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE; REDUZIR EXPOSIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO AOS RISCOS DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

MÉTODO: TRATA-SE DE ESTUDO OBSERVACIONAL, REALIZADO EM UM HOSPITAL PUBLICO ESTADUAL DA GRANDE SÃO PAULO, ADMINISTRADO POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE- OSS EM PARCERIA COM A

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. O PERÍODO DE ESTUDO FOI DE 3º TRIMESTRE DE 2020 AO 3º TRIMESTRE DE 2021. A COLETA DOS DADOS OCORREU ATRAVÉS DO INSTRUMENTO FECHADO, ONDE COLABORADOR DA HIGIENIZAÇÃO REGISTRA O PESO DO RESÍDUO COLETADO E A IDENTIFICAÇÃO ESPECÍFICA DE CADA RESÍDUO. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DESSE ESTUDO FOI POSSÍVEL OBTER OS SEGUINTE RESULTADOS: PERCENTUAL DE ADEQUAÇÃO DE DESCARTES DE RESÍDUOS: 2019- 91,1% DE ADEQUAÇÃO AO DESCARTE, SEGUIDO NOS ANOS SEGUINTE 2020 – 80,1% E 2021 – 75,5%. AÇÕES DE MELHORIAS IMPLANTADAS: CONSCIENTIZAÇÃO DOS COLABORADORES, REDIMENSIONAMENTO DAS LIXEIRAS E MELHORIA NA SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS. INFERIMOS QUE A ENTRADA DE NOVOS COLABORADORES RESULTOU NUMA QUEDA DISCRETA NO 3º TRIMESTRE DE 2020, COMPARADO AO MESMO PERÍODO EM 2021. **CONCLUSÃO.** O NÍVEL FRAGMENTADO DE CONHECIMENTO, ADQUIRIDO PREDOMINANTEMENTE DE FORMA EMPÍRICA, EVIDENCIADO PELOS RESULTADOS DO PRESENTE ESTUDO, PERMITE CONCLUIR QUE O PROCESSO CONHECIMENTO SOBRE O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE É REALIZADO DE FORMA INCOMPLETA PARA OS COLABORADORES DA HIGIENIZAÇÃO UMA VEZ QUE ESSE POSSUI UM BAIXO GRAU DE FORMAÇÃO.

REFERENCIAS

PEREIRA JCR. ANÁLISE DE DADOS QUALITATIVOS: ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS PARA AS CIÊNCIAS DA SAÚDE, HUMANAS E SOCIAIS. SÃO PAULO: ED. USP; 2004. P.77-100.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. NORMA BRASILEIRA REGULAMENTAR Nº 7.500 DE 09 DE NOVEMBRO DE 2007. DISPÕE SOBRE SÍMBOLO DE RISCO E MANUSEIO PARA TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DE MATERIAIS - SIMBOLOGIA.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE - CONAMA.RESOLUÇÃO Nº 358 DE 29 DE ABRIL DE 2005 DO. DISPÕE SOBRE O TRATAMENTO E A DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2005; 29 ABR.

AURICULOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA O TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

INTRODUÇÃO: NÁUSEAS E VÔMITOS ESTÃO ENTRE OS EFEITOS ADVERSOS ADVINDOS DA QUIMIOTERAPIA MAIS FREQUENTES, CHEGANDO A ACOMETER ATÉ 78% DOS PACIENTES COM CÂNCER. PARA ALÉM DAS COMPLICAÇÕES DECORRENTES DESTAS MANIFESTAÇÕES, ELAS PODEM OCASIONAR, AINDA, AUMENTO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO, CUSTOS DISPENDIOSOS COM MEDICAÇÕES PROFILÁTICAS E INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO¹. NESSE CONTEXTO, A AURICULOTERAPIA PODE SER UM RECURSO TERAPÊUTICO SEGURO, EFICAZ E DE BAIXO CUSTO PARA O TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA (NVIQ)². **OBJETIVO:** SINTETIZAR AS EVIDÊNCIAS DISPONÍVEIS NA LITERATURA SOBRE OS EFEITOS DA AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA. **MÉTODO:** REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS NAS BASES DADOS: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CENTRAL, ICTRP, CLINICALTRIALSGOV, LILACS, CUMED, IBECs, MTCI AMERICAS, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, PEDRO, CNKI E CBMDISC E BUSCA NAS LISTAS DE REFERÊNCIAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS. TODAS AS ETAPAS REFERENTES À SELEÇÃO DOS ARTIGOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS FORAM REALIZADAS POR DOIS AUTORES INDEPENDENTES. A METANÁLISE FOI PLANEJADA, NO ENTANTO, DEVIDO À HETEROGENEIDADE DOS ESTUDOS, OS RESULTADOS FORAM APRESENTADOS POR MEIO DE UMA SÍNTESE NARRATIVA SISTEMÁTICA. **RESULTADOS:**A AMOSTRA FOI COMPOSTA POR 25 ESTUDOS, SENDO A MAIORIA REALIZADOS NA CHINA (92%, N=23). O TIPO HISTOLÓGICO DE TUMOR MAIS FREQUENTE ENTRE OS PACIENTES QUE COMPUSERAM AS AMOSTRAS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS FOI O CÂNCER DE MAMA (28%, N=7). DIVERSOS AGENTES QUIMIOTERÁPICOS FORAM UTILIZADOS, COM POTENCIAL EMETOGÊNICO VARIANDO DE BAIXO À ALTO.HOUE HETEROGENEIDADE QUANTO AOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA A AVALIAÇÃO DO DESFECHO DE

NVIQ, ENTRE ESSES, APENAS TRÊS ERAM ESPECÍFICOS PARA AVALIAR ESTA CONDIÇÃO. A AURICULOTERAPIA DEMONSTROU EFEITO POSITIVO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA. ENTRETANTO, 92% DOS ESTUDOS APRESENTARAM ALTO RISCO DE VIÉS GERAL (N=23). **CONCLUSÃO:** A AURICULOTERAPIA PODE SER PROMISSORA PARA O TRATAMENTO DE NVIQ EM PACIENTES COM CÂNCER. CONTUDO, OS ESTUDOS APRESENTARAM FRAGILIDADES METODOLÓGICAS, FALHAS NO RELATO, ALTO RISCO DE VIÉS, ALÉM DE SEREM HETEROGÊNEOS, IMPEDINDO A REALIZAÇÃO DA METANÁLISE. DIANTE DISSO, A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DESSA CONDIÇÃO DEVE SER INTERPRETADA COM CAUTELA.

DESCRITORES: AURICULOTERAPIA; NÁUSEA; VÔMITO; QUIMIOTERAPIA; REVISÃO SISTEMÁTICA.

REFERÊNCIAS:

1. QADIRE MA. (2018). CHEMOTHERAPY-INDUCED NAUSEA AND VOMITING: INCIDENCE AND MANAGEMENT IN JORDAN. JOURNAL OF CLINICAL NURSING. 27(6), 730-742. DOI: 10.1177/1054773817704586
2. ZHAO B, MENG X, SUN J. (2018). AN ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF AURICULAR ACUPUNCTURE IN CHINA IN THE PAST 10 YEARS. MEDICAL ACUPUNCTURE, 30(3), 133-137. DOI: 10.1089/ACU.2018.1301

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES:

ELIZA M. DAS CHAGAS PAIVA¹; SIJIA ZHU²; YUAN CHI³; RAMON OLIVEIRA⁴; CAROLINE DE CASTRO MOURA⁵; ANA CLÁUDIA MESQUITA GARCIA⁶

¹ MESTRE E DOUTORANDA EM ENFERMAGEM. ESCOLA DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS(UNIFAL/MG). ELIZAMDCP@GMAIL.COM

²MESTRE EMMEDICINA. CENTRE FOR EVIDENCE BASED MEDICINE, BEIJING UNIVERISITY OF CHINESE MEDICINE, BEIJING, CHINA. ZHUSIJIA2018@163.COM

³ MESTRE EMMEDICINA. YEALTH NETWORK, BEIJING YEALTH TECHNOLOGY CO., LTD, BEIJING, CHINA, AND COCHRANE CAMPBELL GLOBAL AGEING PARTNERSHIP, UNITED KINGDOM. YUAN.CHI@OUTLOOK.COM

⁴ DOUTOR EM CIÊNCIAS. DOCENTE DA FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN. RAMON.OLIVEIRA@ALUMNI.USP.BR

⁵ DOUTORA EM ENFERMAGEM. DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA E ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV). CAROLINE.D.MOURA@UFV.BR

⁶ DOUTORA EM CIÊNCIAS. DOCENTE DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS(UNIFAL/MG). ANA.MESQUITA@UNIFAL-MG.EDU.BR

AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL À LUZ DE DOROTHEA OREM

AUTORES:

WANDERSON ALVES RIBEIRO

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA

MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO

MARILDA ANDRADE

CAROLINE RODRIGUES DE OLIVEIRA

LARISSA CHRISTINY AMORIM DOS SANTOS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A CONFEÇÃO DE UMA ESTOMIA RESULTA EM MUDANÇAS NA ROTINA DA PESSOA, QUE SERÃO EVIDENCIADAS EM TODOS OS NÍVEIS DA SUA VIDA, ONDE PODE-SE CITAR AS NECESSIDADES DE REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO PARA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E ROTINA DE ATIVIDADE DIÁRIAS DESTE PACIENTE. **OBJETIVO:** DISCUTIR O AUTOCUIDADO REALIZADO PELO PACIENTE ESTOMIZADO INTESTINAL À LUZ DE DOROTHEA OREM **MÉTODO:** TRATOU-SE DE UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DESCRITIVO, TENDO COMO FONTE DE INFORMAÇÃO A PESQUISA DE CAMPO E ABORDAGEM QUALITATIVA EM UM MUNICÍPIO DA METROPOLITANA II, COM AUTORIZAÇÃO DO CEP EM 04/09/18 SOB O NÚMERO 2.872.449. A COLETA DE DADOS FOI REALIZADA ATRAVÉS DE ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADAS, COM PERGUNTAS FECHADAS E ABERTAS. AS ENTREVISTAS FORAM GRAVADAS POSTERIORMENTE, REALIZADO ANÁLISE DE CONTEÚDO TEMÁTICA DE BARDIN. O CORPUS DO ESTUDO FOI COMPOSTO POR 32 ENTREVISTAS, ORIGINANDO 609 UNIDADES DE REGISTRO AGRUPADAS EM 3 CATEGORIAS. **RESULTADOS:** A MUTILAÇÃO E RECONSTRUÇÃO E O SISTEMA TOTALMENTE COMPENSATÓRIO TROUXE REFLEXÕES SOBRE O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL. A CONDIÇÃO DE ESTOMIZADO E O SISTEMA PARCIALMENTE COMPENSATÓRIO EVIDENCIARAM O ISOLAMENTO SOCIAL NO DECORRER DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO E O SISTEMA DE APOIO-EDUCAÇÃO E A ADAPTAÇÃO À CONDIÇÃO DE ESTOMIZADO ABORDOU A PROMOÇÃO DA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS CUIDADOS ESPECÍFICOS COM O ESTOMA.
CONCLUSÃO: O ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM ESTOMA EXIGE A ANÁLISE DAS SUAS CONDIÇÕES CLÍNICAS A PARTIR DO EXAME FÍSICO E ANAMNESE DETALHADA, VALORIZANDO-SE OS RELATOS VERBAIS DO PACIENTE, GERALMENTE RELACIONADOS ÀS MUDANÇAS OCORRIDAS NO MODO DE VIDA, PELA NÃO ACEITAÇÃO DO ESTOMA E PELO ESTIGMA CAUSADO POR ELE.

DESCRITORES: ESTOMIA CIRÚRGICA; TEORIA DO AUTOCUIDADO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM

REFERÊNCIAS

1. CESARETTI, I.U.R; PAULA, P.R; PAULA, M.A.B. **ESTOMATERAPIA: TEMAS BÁSICOS EM ESTOMAS.** CABRAL. TAUBATÉ- SP. 2006:137-158.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 400 DE 16 DE NOVEMBRO DE 2009 -DIRETRIZES NACIONAIS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS.
3. OREM, D.E., NURSING; CONCEPTS OF PRACTICE. 5TH ED. ST. LOUIS: MOSBY, 1995.
4. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018-2020. 11 ED. PORTO ALEGRE: ARTMED; 2018.
5. DA ROCHA, JOSÉ J. RIBEIRO. ESTOMAS INTESTINAIS (ILEOSTOMIAS E COLOSTOMIAS) E ANASTOMOSES INTESTINAIS. MEDICINA (RIBEIRÃO PRETO), V. 44, N. 1, P. 51-56, 2011.
6. SANTOS, V.L.C.G. A BOLSA NA MEDIAÇÃO “ESTAR OSTOMIZADO” E “ESTAR PROFISSIONAL”: ANÁLISE DE UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA [TESE]. SÃO PAULO: ESCOLA DE ENFERMAGEM/USP. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM. RIBEIRÃO PRETO. 2006; 8(3):40-50.

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹; FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²;
NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³; MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO⁴; MARILDA ANDRADE⁵ CAROLINE RODRIGUES DE OLIVEIRA⁶; LARISSA CHRISTINY AMORIM DOS SANTOS⁷

¹ ENFERMEIRO. MESTRE E DOUTORANDO PELO PROGRAMA ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE PELA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF; PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ; PROFESSOR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE IGUAÇU – UNIG; PROFESSOR DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÕES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; OBSTETRÍCIA; PEDIATRIA E NEONATOLOGIA DA UNIVERSIDADE IGUAÇU; PROFESSOR DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ.

²ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA TITULAR NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF.

³ ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA TITULAR DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - ENF/UERJ. COORDENADORA DO CURSO DE PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ.

⁴ ENFERMEIRA. DOUTORA EM CIÊNCIAS. PROFESSORA ADJUNTA DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS.

⁵ENFERMEIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA ASSOCIADA NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF

⁶ ENFERMEIRA. PÓS-GRADUADO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – UERJ

⁷ ACADÊMICA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE IGUAÇU – UNIG.

AVALIAÇÃO DA LIMPEZA E DESINFECÇÃO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

AIRES GARCIA DOS SANTOS JUNIOR⁵

ELAINE MAZUQUI RIGONATO⁶

NATÁLIA LIBERATO NORBERTO ANGELONI⁷

FERNANDO RIBEIRO DOS SANTOS⁸

VICTORIA LAURA FACIN⁹

INTRODUÇÃO: O AMBIENTE DESEMPENHA IMPORTANTE PAPEL NA TRANSMISSÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS), SENDO FUNDAMENTAL MELHORAR A EFICIÊNCIA DO PROCESSO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO (L&D).¹ A LIMPEZA É DENOMINADA COMO A RETIRADA DA SUJEIRA EM SUPERFÍCIES ATRAVÉS DE VÁRIOS MEIOS MECÂNICOS, FÍSICOS OU QUÍMICOS NUMA DETERMINADA ÁREA, NUM TEMPO ESTABELECIDO E DE ACORDO COM A SUPERFÍCIE A SER LIMPA. POR SUA VEZ A LIMPEZA QUÍMICA E/OU FÍSICA QUE VISA DESTRUIR MICRORGANISMOS DAS SUPERFÍCIES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE USANDO SOLUÇÕES DESINFETANTES ESPECÍFICAS E QUE É FEITA DEPOIS DA LIMPEZA MECÂNICA É CHAMADA DESINFECÇÃO.² **OBJETIVO:** AVALIAR A LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE (LDS) DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) COM O USO DE ADENOSINA TRIFOSFATO (ATP). **MÉTODO:** ESTUDO TRANSVERSAL, NO QUAL SE UTILIZOU A QUANTIFICAÇÃO DO ATP PARA MONITORAR A EFICÁCIA DO PROCESSO DE LDS EM 04 SUPERFÍCIES: BANCADA DE PREPARO DE MEDICAÇÃO, COLCHÃO, MAÇANETA DA PORTA DO BANHEIRO DO PACIENTE E

⁵ Enfermeiro. Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da FAMED/UFMS. Docente do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL). E-mail: airesjr@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

⁷ Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

⁸ Acadêmico do curso de Medicina da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

⁹ Acadêmica do curso de Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

POLTRONA DO PACIENTE. CONFORME PRECONIZADO PELA LITERATURA, SUPERFÍCIES COM VALORES DE ATP IGUAL OU SUPERIOR A 250 UNIDADE RELATIVAS DE LUZ (URL), SÃO CONSIDERADAS REPROVADAS. ESTA PESQUISA TEVE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL. **RESULTADOS:** FORAM REALIZADAS 64 AVALIAÇÕES DO PROCESSO DE (L&D), SENDO 32 ANTES E 32 APÓS A REALIZAÇÃO DO PROCESSO DE L&D REALIZADO PELA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO E DE ENFERMAGEM. OBSERVA-SE QUE ANTES A LDS REALIZADA PELAS EQUIPES AS TAXAS DE APROVAÇÃO FOI DE: 6,25% E APÓS A REALIZAÇÃO DA L&D A TAXA DE APROVAÇÃO PASSOU PARA 21,87%. **DISCUSSÃO:** VÁRIOS MÉTODOS PARA AVALIAÇÃO DA LIMPEZA ESTÃO DISPONÍVEIS NA ATUALIDADE, SENDO OS MAIS UTILIZADOS: A INSPEÇÃO VISUAL, O MARCADOR FLUORESCENTE, AS LEITURAS DE ADENOSINA TRIFOSFATO (ATP) POR BIOLUMINESCÊNCIA E AS CULTURAS MICROBIANAS. A MENSURAÇÃO COM ATP PERMITE FEEDBACK IMEDIATO A EQUIPE E UMA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA.³⁻⁴ **CONCLUSÃO:** A L&D DAS SUPERFÍCIES É UMA ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DAS IRAS, DEVE SER AVALIADA POR PROCESSOS CIENTÍFICOS QUE PRODUZAM RESULTADOS MENSURÁVEIS. **DESCRITORES:** DESINFECÇÃO; CONTAMINAÇÃO DE EQUIPAMENTOS; SERVIÇO HOSPITALAR DE LIMPEZA.

REFERÊNCIAS

1. HAVILL NL. BEST PRACTICES IN DISINFECTION OF NONCRITICAL SURFACES IN THE HEALTH CARE SETTING: CREATING A BUNDLE FOR SUCCESS. AM J INFECT CONTROL. 2013;41(SUPPL 5):26-30. [DOI: 10.1016/j.ajic.2012.10.028](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.10.028).
2. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES. BRASÍLIA: ANVISA; 2012.
3. FROTA OP, FERREIRA AM, GUERRA OG, RIGOTTI MA, ANDRADE D, BORGES NMA, ET AL. EFFICIENCY OF CLEANING AND DISINFECTION OF SURFACES: CORRELATION BETWEEN ASSESSMENT METHODS. REV BRAS ENFERM. 2017 DEC;70(6):1176-83. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0608.

4. FURLAN MCR, FERREIRA AM, BARCELOS LS, RIGOTTI MA, SOUSA AFL, SANTOS JUNIOR AG, ET AL. EVALUATION OF DISINFECTION OF SURFACES AT AN OUTPATIENT UNIT BEFORE AND AFTER AN INTERVENTION PROGRAM. BMC INFECT DIS. 2019 APR;19:1355. DOI: 10.1186/S12879-019-3977-4.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE ENXERTOS

AUTORES:

KEROLAINE TAMYRIS DE OLIVEIRA SILVA

CASSIANE DEZOTI DA FONSECA

ANDRE TOSHIAKI TODA NISHIMURA

CASSIANE DE SANTA LEMOS

RESUMO

INTRODUÇÃO: DIARIAMENTE PACIENTES SÃO ACOMETIDOS POR QUEIMADURAS DE DIFERENTES ORIGENS, O QUE PODE GERAR LIMITAÇÕES FÍSICAS E MUDANÇAS DE HÁBITOS DE VIDA, COM IMPACTO NA PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA^{1, 2}. **OBJETIVO:** AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DE ENXERTOS NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO. **MÉTODO:** ESTUDO OBSERVACIONAL, COM ABORDAGEM LONGITUDINAL PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA, REALIZADO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO REFERÊNCIA DE QUEIMADOS, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. O ESTUDO FOI EXECUTADO DE AGOSTO DE 2020 A JUNHO DE 2021, COM A SELEÇÃO DE AMOSTRA DE CONVENIÊNCIA COMPOSTA POR 41 PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA DE ENXERTIA DE PELE APÓS QUEIMADURAS. A COLETA DE DADOS FOI REALIZADA POR MEIO DA PLATAFORMA REDCAP COM A APLICAÇÃO DE DOIS INSTRUMENTOS, UM DE CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA E O QUESTIONÁRIO *BURNSPECIFIC HEALTH SCALE- REVISED (BSHS-R)*. OS DADOS FORAM ANALISADOS NO PROGRAMA R, COM A DESCRIÇÃO DAS VARIÁVEIS CATEGÓRICAS POR MEIO DE FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA, E AS VARIÁVEIS NUMÉRICAS ATRAVÉS DE MEDIDAS DE TENDÊNCIA CENTRAL (MÉDIA E DESVIO PADRÃO-DP). A PARTIR DE UM NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA DE 5%, O TESTE T PAREADO FOI UTILIZADO PARA AVALIAR AS DIFERENÇAS DE MÉDIAS NO QUESTIONÁRIO BSHS-R ENTRE OS PERÍODOS PRÉ E PÓS, ALÉM DA APLICAÇÃO DO MODELO DE EFEITOS MISTOS PARA ANALISAR OS FATORES ASSOCIADOS A MUDANÇA DE PERCEPÇÃO. **RESULTADOS:** FORAM INCLUÍDOS NESTE ESTUDO 41 PACIENTES, COM IDADE MÉDIA DE 42,78 ANOS (DP=16,88), SENDO 31(75,61%) PACIENTES DO SEXO MASCULINO. QUANTO A ESCOLARIDADE E RENDA FAMILIAR, 13 (31,71%) PACIENTES POSSUÍAM ENSINO MÉDIO INCOMPLETO E 24 (61,54%) TINHAM RENDA ENTRE DOIS E CINCO SALÁRIOS MÍNIMOS. EM RELAÇÃO AS CAUSAS E TIPOS DE QUEIMADURAS, 30 (73,17%) PACIENTES TIVERAM QUEIMADURAS GERADAS POR FATORES TÉRMICOS E 34(82,93%) APRESENTAVAM QUEIMADURAS DE 2º GRAU. NA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA OBSERVOU-SE UMA MUDANÇA ESTATISTICAMENTE

SIGNIFICATIVA (P=0,03) DE PONTUAÇÃO MÉDIA DO QUESTIONÁRIO BSHS-R, COM VARIAÇÃO DE 96,73(DP=25,20) PONTOS NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO PARA 105,32(DP=30,94) NO PÓS-OPERATÓRIO. QUANDO ANALISADO OS DOMÍNIOS DO QUESTIONÁRIO BSHS-R, AUMENTOS DE PONTUAÇÃO TAMBÉM FORAM SIGNIFICATIVAS NOS DOMÍNIOS HABILIDADE PARA FUNÇÃO SIMPLES (P=0,01), TRABALHO (P< 0,001) E TRATAMENTO (P=0,05). O MODELO DE EFEITOS MISTOS EVIDENCIOU AUMENTO DE PONTUAÇÃO NO QUESTIONÁRIO BSHS-R ASSOCIADO À MAIOR GRAU DE ESCOLARIDADE (P=0,03), MELHOR RENDA FAMILIAR (P=0,01) E QUEIMADURA OCASIONADAS POR FATORES TÉRMICOS (P=0,02) E ELÉTRICOS (P=0,02). **CONCLUSÃO:** A PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA MODIFICOU-SE APÓS A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA, INDICANDO EFEITO POSITIVO DA CIRURGIA DE ENXERTO DE PELE DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR QUEIMADURAS. FATORES SOCIAIS COMO ESCOLARIDADE E RENDA FAMILIAR, JUNTAMENTE COM A CAUSA DA QUEIMADURA, FORAM ASSOCIADOS A MUDANÇA DE PERCEPÇÃO ENTRE OS PERÍODOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO. A COMPREENSÃO DOS ASPECTOS QUE INFLUENCIAM A CONDIÇÃO DE SAÚDE DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR QUEIMADURAS E AS LIMITAÇÕES GERADAS SÃO DE GRANDE RELEVÂNCIA PARA O PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS REAIS NECESSIDADES DESSES PACIENTES, EM VISTA A FAVORECER SUA RECUPERAÇÃO E MINIMIZAR O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA.

DESCRITORES: QUALIDADE DE VIDA; TRANSPLANTE DE PELE; QUEIMADURAS; ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

REFERÊNCIAS

- 1) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE- PORTAL DA SAÚDE. QUEIMADOS. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2017. [ACESSO 2020 ABRIL 22]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SAUDE.GOV.BR/COMPONENT/CONTENT/ARTICLE/842-QUEIMADOS/40990](https://www.saude.gov.br/component/content/article/842-queimados/40990)
- 2) ROCHA JLFN, CANABRAVA PBE, ADORNO J, GONDIM, MFN. QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM SEQUELAS DE QUEIMADURAS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE. REV. BRAS. QUEIMADURAS. 2016;15(1):3-7.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS DE IMIGRANTES BRASILEIROS

GIOVANA MUNHOZ DIAS¹, GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA², VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA³, MAYCKEL DA SILVA BARRETO⁴, FLAVIA CRISTINA FREZ⁵.

¹ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL. E-MAIL: GIOVANAMUNHOZ15@GMAIL.COM

²ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: RUFINO.GS@HOTMAIL.COM.

³DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: VIVIANECAZETTADLIMAVIEIRA@GMAIL.COM.

⁴DOUTOR, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: MAYCKELBAR@GMAIL.COM.

⁵DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: FREZFLAVIA2@GMAIL.COM.

INTRODUÇÃO: O SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIMENTOS (SINASC) É UM VALIOSO INSTRUMENTO PARA PROPOSIÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. CONTUDO, FALHAS NO PREENCHIMENTO PODEM GERAR MEDIDAS NÃO CONFIÁVEIS REPERCUTINDO NA EXCLUSÃO DE GRUPOS QUE PODERIAM SER OS MAIORES BENEFICIÁRIOS DE INTERVENÇÕES GOVERNAMENTAIS (SZWARCOWALD ET AL, 2019). **OBJETIVO:** AVALIAR A COMPLETUDE DOS DADOS NO SINASC, DE 2014 A 2019, DE IMIGRANTES EM COMPARAÇÃO ÀS BRASILEIRAS. **METODOLOGIA:** ESTUDO TRANSVERSAL, RETROSPECTIVO A PARTIR DAS DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES QUE TIVERAM SEUS FILHOS NO PARANÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2019. FOI UTILIZADO OS DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS. A PESQUISA

FOI APROVADA PELO COMITÊ PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS, SOB O PARECER Nº 3.032.650/2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** FORAM REGISTRADOS 948.316 NASCIDOS VIVOS, 935.629 DE MÃES BRASILEIRAS E 12.867 DE MÃES IMIGRANTES. O SINASC MOSTROU-SE COMO UM BANCO DE DADOS CONFIÁVEL INDEPENDENTE DO STATUS DA IMIGRAÇÃO. A MAIORIA DOS DADOS FORAM CLASSIFICADOS COMO EXCELENTE, POR POSSUIR UMA INCOMPLETUDE MENOR QUE 5%. OBSERVOU-SE QUE OS ÚLTIMOS QUATRO ANOS ANALISADOS (2016 A 2019), A INCOMPLETUDE FOI MAIOR ENTRE AS VARIÁVEIS DO NASCIMENTO DE MÃES IMIGRANTES QUANDO COMPARADAS AO DE MÃES BRASILEIRAS. OS CAMPOS INCOMPLETOS DE MÃES BRASILEIRAS SOMARAM 50.243 DADOS (5,37%) E DE IMIGRANTES DE 696 (5,41%). BARREIRAS LINGUÍSTICAS E A FALTA DE APOIO/CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA GARANTIR UMA COMUNICAÇÃO EFETIVA, PODEM CRIAR BARREIRAS PARA O ACESSO E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA (PÉREZ-URDIALES ET AL., 2019), O QUE PODERIA INTERFERIR NO PREENCHIMENTO DOS DADOS. **CONCLUSÃO:** EMBORA A COMPLETUDE DOS DADOS DAS DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS FOI CONSIDERADA EXCELENTE, OBSERVOU-SE MAIOR INCOMPLETUDE ENTRE OS IMIGRANTES, SINALIZANDO FALHAS DO PREENCHIMENTO IMPORTANTES PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.

DESCRITORES: EMIGRANTES E IMIGRANTES; SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; NASCIDOS VIVOS.

REFERÊNCIAS:

PÉREZ-URDIALES, IRATXE ET AL. EXPERIÊNCIAS DE MULHERES IMIGRANTES DA ÁFRICA SUBSAARIANA DE (FALTA DE) ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE ADEQUADOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO PAÍS BASCO, ESPANHA. **INTERNATIONAL JOURNAL FOR EQUITY IN HEALTH** , V. 18, N. 1, PÁG. 1-11, 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://LINK.SPRINGER.COM/ARTICLE/10.1186/S12939-019-0958-6](https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-019-0958-6).

SZWARCWALD, C.L. ET AL. AVALIAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC), BRASIL. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA [ONLINE]. 2019, V. 35, N. 10 [ACESSADO 30 JULHO 2021] , E00214918. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0102-311X00214918](https://doi.org/10.1590/0102-311X00214918)>. EPUB 07 OUT 2019. ISSN 1678-4464. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0102-311X00214918](https://doi.org/10.1590/0102-311X00214918).

BENEFÍCIOS DO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES:

ANDRÉA CIBELE ROQUE

IVANA REGINA GONÇALVES

REGINA CÉLIA POPIM

RESUMO

OBJETIVO: ANALISAR PESQUISAS QUE ADOTARAM COMO OBJETO OS BENEFÍCIOS DO PROGRAMA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA UTILIZANDO A ESTRATÉGIA PICO. BASES DE DADOS SELECIONADAS: LILACS, MEDLINE, IBECs, BDNF E SCIELO, ENTRE 2015 E 2020. DESCRITORES DE BUSCA: ENFERMAGEM; NAVEGAÇÃO DE PACIENTES; ONCOLOGIA; ASSISTÊNCIA. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** FORAM ANALISADOS 11 ARTIGOS, NOS QUAIS PODE-SE VERIFICAR QUE OS BENEFÍCIOS RELATIVOS À INSERÇÃO DO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES E DA ENFERMAGEM DENTRO DOS SERVIÇOS DE ONCOLOGIA FORAM: REESTRUTURAÇÃO DE AMBOS BUSCANDO A PADRONIZAÇÃO E DIRETRIZES; AGILIDADE NO TRATAMENTO; ALÉM DO EMPODERAMENTO DA FAMÍLIA/CLIENTE NO SEGUIMENTO DOS PROCESSOS/TRATAMENTOS. FOI PERCEBIDO NESTE ESTUDO QUE, NOS LOCAIS EM QUE FORAM IMPLEMENTADOS O PROGRAMA DE ENFERMEIRO NAVEGADOR, O RESULTADO FOI PROMISSOR, ALÉM DE PROMOVER ADEQUAÇÕES EM SERVIÇOS ONCOLÓGICOS ESPECIALIZADOS. NESSE CONTEXTO, É IMPORTANTE RESSALTAR A CONTRIBUIÇÃO DESTE PROFISSIONAL EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS PRESTADOS, DESTACANDO

O POTENCIAL EM SE COMUNICAR COM A EQUIPE E FAMÍLIA, DESENVOLVENDO HABILIDADES QUE PROMOVEM A SEGURANÇA E QUALIDADE DO CUIDADO ASSISTENCIAL. ALÉM DISSO, O INVESTIMENTO NO ENFERMEIRO NAVEGADOR PROMOVE SATISFAÇÃO PARA OS PACIENTES/FAMILIARES E PARA A INSTITUIÇÃO. **CONCLUSÃO:** NO BRASIL, HÁ POUCOS ESTUDOS RELACIONADOS À IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO A DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA. PORÉM, A LITERATURA EXISTENTE TROUXE COMO PROMISSORES OS BENEFÍCIOS AO CLIENTE/FAMÍLIA E À INSTITUIÇÃO, ALÉM DA AGILIDADE NOS PROCESSOS INERENTES AO TRATAMENTO. DENTRE AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS E FUNÇÕES DO ENFERMEIRO NAVEGADOR, A GESTÃO E A SISTEMATIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO FORAM FATORES PRIMORDIAIS, CONSTATADOS NESTA REVISÃO. PORTANTO, PODE-SE CONCLUIR, QUE OS BENEFÍCIOS QUE ENVOLVEM A IMPLEMENTAÇÃO DESSE PROGRAMA SÃO DESTACADOS NESTE ESTUDO COMO FONTES DE SATISFAÇÃO, DESSA FORMA, REFORÇA-SE A IMPORTÂNCIA DE AS INSTITUIÇÕES ARTICULAREM AÇÕES QUE PROMOVAM A SUA ADOÇÃO, A FIM DE DIMINUIR CUSTOS E ALCANÇAR A QUALIDADE E SEGURANÇA NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO, ASSIM COMO PROMOVER UM CUIDADO HUMANIZADO E CENTRADO NA SATISFAÇÃO DO PACIENTE.

DESCRITORES: ENFERMAGEM; NAVEGAÇÃO DE PACIENTES; ASSISTÊNCIA; ONCOLOGIA.

REFERÊNCIA

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). ESTIMATIVA 2016: INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL.

HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/EN/NODE/2396#:~:TEXT=A%20ORGANIZ
A%C3%A7%C3%A3O%20MUNDIAL%20DA%20SA%C3%BADE,INCIDIR
%C3%A1%20EM%20PA%C3%ADSES%20EM%20DESENVOLVIMENTO.

2. FREEMAN HP, RODRIGUES RL. HISTORY AND PRINCIPLES OF PATIENT NAVIGATION. CANCER, V. 117, P 3537-3540, AGOSTO, 2011.
DISPONÍVEL
EM:[HTTP://ONLINELIBRARY.WILEY.COM/DOI/10.1002/CNCR.26262/RE
FERENCES.](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.26262/references)
3. ROCQUE ET AL., THE PATIENT CARE CONNECT PROGRAM: TRANSFORMING HEALTH CARE THROUGH LAY NAVIGATION. JOURNAL OF ONCOLOGY PRACTICE 12. 2016; NO. 6 (JUNE 01, 2016) E633-E642. DOI: 10.1200/JOP.2015.008896.
4. SHEJILA CH, MAMATHA SP, FERNANDES DJ. ONCOLOGY NURSE NAVIGATOR PROGRAMME: A NARRATIVE REVIEW. NITTE UNIV J HEALTH SCI. 2015 MAR [CITED 2016 AUG 26];5(1):103- 7. AVAILABLE FROM: [HTTP://NITTE.EDU.IN/JOURNAL/DECEMBER2014/ONNP.PDF](http://nitte.edu.in/journal/december2014/onnp.pdf).
5. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. PROJETO ONCOREDE. A ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NA SAÚDE SUPLEMENTAR. VERSÃO ONLINE. RIO DE JANEIRO: ANS, 2016. DISPONÍVEL EM:
[HTTP://WWW.ANS.GOV.BR/IMAGES/STORIES/MATERIAIS_PARA_PES
QUISA/MATERIAIS_POR_ASSUNTO/FINA
L_PUBLICACAO_ONCOREDE.PDF](http://www.ans.gov.br/images/stories/materiais_para_pesquisa/materiais_por_assunto/financas/publicacao_oncorede.pdf).
6. PAUTASSO FF, ZELMANOWICZ AM, FLORES CD, CAREGNATO RCA. ATUAÇÃO DO NURSE NAVIGATOR: REVISÃO INTEGRATIVA. REV

GAÚCHA ENFERM. 2018;39:E2017-0102. DOI:
[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102.](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102)

7. MENDES DE MELO EB, COSTA VICENTE M, DOS SANTOS PINTO M, SOARES HERINGER XAVIER BH, CURBANI VIEIRA MANOLA C, PERASOL L. ENFERMAGEM E O USO DE TECNOLOGIAS NOS SERVIÇOS DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA BRASILEIRO. NURSING [INTERNET]. 6º DE AGOSTO DE 2020 [CITADO 14º DE OUTUBRO DE 2021];23(266):4342-59. DISPONÍVEL EM:
[HTTP://WWW.REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/REVISTANURSING/ARTICLE/VIEW/793.](http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/793)
8. SOARES CB, HOGA LAK, PEDUZZI M, SANGALETI C, YONEKURA T, SILVA DRAD. INTEGRATIVE REVIEW: CONCEPTS AND METHODS USED IN NURSING. REV ESC ENFERM USP 2014; 48(2):329-39. DOI: 10.1590/S0080-623420140000200020.
9. PAUTASSO FF, LOBO TC, FLORES CD, CAREGNATO RCA. NURSE NAVIGATOR: DEVELOPMENT OF A PROGRAM FOR BRAZIL. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM. 2020;28:E3275. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1518-8345.3258.3275.](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3258.3275)
10. CANTRIL C, CHRISTENSEN D, MOORE E. STANDARDIZING ROLES: EVALUATING ONCOLOGY NURSE NAVIGATOR CLARITY, EDUCATIONAL PREPARATION, AND SCOPE OF WORK WITHIN TWO HEALTHCARE SYSTEMS. CLIN J ONCOL NURS. 2019 FEB 1;23(1):52-59. DOI: 10.1188/19.CJON.52-59. PMID: 30681989.
11. ROHSIG V, SILVA P, TEIXEIRA R, LORENZINI E, MAESTRI R, SARAIVA T, SOUZA A. NURSE NAVIGATION PROGRAM: OUTCOMES FROM A

- BREAST CANCER CENTER IN BRAZIL. CLIN J ONCOL NURS. 2019 FEB 1;23(1):E25-E31. DOI: 10.1188/19.CJON.E25-E31. PMID: 30682003.
12. YACKZAN S, STANIFER S, BARKER S, BLAIR B, GLASS A, WEYL H, WHEELER P. OUTCOME MEASUREMENT: PATIENT SATISFACTION SCORES AND CONTACT WITH ONCOLOGY NURSE NAVIGATORS. CLIN J ONCOL NURS. 2019 FEB 1;23(1):76-81. DOI: 10.1188/19.CJON.76-81. PMID: 30682008.
 13. PECKHAM J, MOTT-COLES S. INTERPROFESSIONAL LUNG CANCER TUMOR BOARD: THE ROLE OF THE ONCOLOGY NURSE NAVIGATOR IN IMPROVING ADHERENCE TO NATIONAL GUIDELINES AND STREAMLINING PATIENT CARE. CLIN J ONCOL NURS. 2018 DEC 1;22(6):656-662. DOI: 10.1188/18.CJON.656-662. PMID: 30452006.
 14. MUÑOZ R, FARSHIDPOUR L, CHAUDHARY UB, FATHI AH. MULTIDISCIPLINARY CANCER CARE MODEL: A POSITIVE ASSOCIATION BETWEEN ONCOLOGY NURSE NAVIGATION AND IMPROVED OUTCOMES FOR PATIENTS WITH CANCER. CLIN J ONCOL NURS. 2018 OCT 1;22(5):E141-E145. DOI: 10.1188/18.CJON.E141-E145. PMID: 30239520.
 15. MILLER E. NEURO-ONCOLOGY NURSE NAVIGATION: DEVELOPING THE ROLE FOR A UNIQUE PATIENT POPULATION. CLIN J ONCOL NURS. 2018 JUN 1;22(3):347-349. DOI: 10.1188/18.CJON.347-349. PMID: 29781470.
 16. GORDILS-PEREZ J, SCHNEIDER SM, GABEL M, TROTTER KJ. ONCOLOGY NURSE NAVIGATION: DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF A PROGRAM AT A COMPREHENSIVE CANCER

- CENTER^[P]_[SEP]. CLIN J ONCOL NURS. 2017 OCT 1;21(5):581-588. DOI: 10.1188/17.CJON.581-588. PMID: 28945718.
17. YATIM F, CRISTOFALO P, FERRUA M, GIRAULT A, LACAZE M, DI PALMA M, MINVIELLE E. ANALYSIS OF NURSE NAVIGATORS' ACTIVITIES FOR HOSPITAL DISCHARGE COORDINATION: A MIXED METHOD STUDY FOR THE CASE OF CANCER PATIENTS. SUPPORT CARE CANCER. 2017 MAR;25(3):863-868. DOI: 10.1007/S00520-016-3474-X. EPUB 2016 NOV 9. PMID: 27830394; PMCID: PMC5266768.
 18. JEYATHEVAN G, LEMONDE M, BRATHWAITE AC. THE ROLE OF ONCOLOGY NURSE NAVIGATORS IN ENHANCING PATIENT EMPOWERMENT WITHIN THE DIAGNOSTIC PHASE FOR ADULT PATIENTS WITH LUNG CANCER. CAN ONCOL NURS J. 2017 MAY 1;27(2):164-170. DOI: 10.5737/23688076272164170. PMID: 31148626; PMCID: PMC6516234.
 19. MERTZ BG, DUNN-HENRIKSEN AK, KROMAN N, JOHANSEN C, ANDERSEN KG, ANDERSSON M, MATHIESEN UB, VIBE-PETERSEN J, DALTON SO, ENVOLD BIDSTRUP P. THE EFFECTS OF INDIVIDUALLY TAILORED NURSE NAVIGATION FOR PATIENTS WITH NEWLY DIAGNOSED BREAST CANCER: A RANDOMIZED PILOT STUDY. ACTA ONCOL. 2017 DEC;56(12):1682-1689. DOI: 10.1080/0284186X.2017.1358462. EPUB 2017 JUL 31. PMID: 28758822.
 20. KWAN JL, MORGAN MW, STEWART TE, BELL CM, IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERNAÇÃO PN. *J. HOSP. MED* 2015; 12; 799-803. DOI: 10.1002 / JHM.2442.

21. VALAITIS RK, CARTER N, LAM A, NICHOLL J, FEATHER J, CLEGHORN L. IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO DO PACIENTE VINCULANDO CUIDADOS PRIMÁRIOS COM SERVIÇOS SOCIAIS E DE SAÚDE BASEADOS NA COMUNIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA DE ESCOPO. BMC HEALTH SERV RES. 6 DE FEVEREIRO DE 2017; 17 (1): 116. DOI: 10.1186 / S12913-017-2046-1. PMID: 28166776; PMCID: PMC5294695.
22. KIMBERLEE ROWETT; DEBORAH CHRISTENSEN. ENFERMEIRA ONCOLÓGICA NAVEGAÇÃO : EXPANSÃO DA FUNÇÃO DE NAVEGADOR POR MEIO DA TELESSAÚDE. REVISTA CLÍNICA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA. 24 (3): 24-31, JUNHO DE 2020. DOI: 10.1188 /CJON.S1.24-31, PMID: 32441701.
23. PHILLIPS, S., RASKIN, S., ZHANG, Y. ET AL. PERSPECTIVAS DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE PRÁTICAS E NECESSIDADES DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES: UM ESTUDO DESCRITIVO. SUPPORT CARE CANCER 28, 515–524 (2020). [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S00520-019-04837-7](https://doi.org/10.1007/s00520-019-04837-7)

ANDRÉA CIBELE ROQUE: MESTRANDA EM ENFERMAGEM NO PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO, CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO, DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”. (UNESP), BOTUCATU, SÃO PAULO, BRASIL. ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PELA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP); COORDENADORA DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL UNIMED REGIONAL JAÚ. [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-4546-7061](https://orcid.org/0000-0003-4546-7061)

IVANA REGINA GONÇALVES: ENFERMEIRA, DOUTORA EM ENFERMAGEM DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU (FMB); RESPONSÁVEL TÉCNICA DE ENFERMAGEM CRIE /NHE HCFMB; DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SUDOESTE PAULISTA E FACULDADES INTEGRADAS DE JAÚ.[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-0126-816X](https://orcid.org/0000-0002-0126-816X)

REGINA CÉLIA POPIM: ENFERMEIRA, PROFESSORA ASSOCIADA NO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM, DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU (FMB), DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”. (UNESP), PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, CURSOS DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO – BOTUCATU, SÃO PAULO, BRASIL.[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-8341-1590](https://orcid.org/0000-0001-8341-1590)

CARACTERIZAÇÃO DE COMPLEXIDADE E RISCOS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTOR FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

AUTOR EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

AUTOR FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

PALAVRAS CHAVE: ASSISTÊNCIA; ENFERMAGEM; HOSPITAL DE CAMPANHA

INTRODUÇÃO: HOSPITAIS DE CAMPANHA (HCAMP), SURTIRAM NA 2ª GUERRA MUNDIAL, EM APOIO AOS COMBATENTES, SENDO UNIDADE HOSPITALAR MÓVEL, TEMPORÁRIA PARA EMERGÊNCIAS E CALAMIDADES PÚBLICAS, COMO A PANDEMIA DA COVID-19. A ENFERMAGEM É FUNDAMENTAL NA OPERAÇÃO DOS LEITOS PROVISÓRIOS NESTE ENFRENTAMENTO. **OBJETIVO:** DESCREVER A CARACTERIZAÇÃO DA COMPLEXIDADE E RISCOS DE ENFERMAGEM EM UM HCAMP NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. **MÉTODO:** A IMPLANTAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM PARTIU DA TEORIA DE NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE HORTA E DO DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL CONFORME DECISÃO COFEN 02/2020. TODA EQUIPE FEZ TREINAMENTOS SOBRE DIRETRIZES ASSISTENCIAIS. AS FERRAMENTAS DE TRABALHO NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PROMOVERAM A IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE). O PE ORGANIZA-SE EM CINCO ETAPAS: I HISTÓRICO, II DIAGNÓSTICO, III PLANEJAMENTO, IV IMPLEMENTAÇÃO E V AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM. ESCALAS AVALIATIVAS FORAM INSERIDAS NA ROTINA DOS ENFERMEIROS NA AVALIAÇÃO E MANEJO DO CUIDADO COM A CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DEFUGULIN (SCP), AVALIAÇÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS: LESÃO POR PRESSÃO (BRADEN), QUEDA (MORSE) E DETERIORAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO (NEWS). COM A APLICAÇÃO DAS

ESCALAS OS RISCOS FORAM SINALIZADOS EM QUADRO A BEIRA LEITO, A DIVISÃO DA ESCALA E ALOCAÇÃO DOS PACIENTES PRÓXIMOS AO POSTO DE ENFERMAGEM ERAM REALIZADAS CONFORMES SCP E PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS ERAM ACIONADOS SENDO O ENFERMEIRO PROTAGONISTA DO PLANEJAMENTO DO CUIDADO. **RESULTADOS:** O SCP MOSTROU COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL PREDOMINANTE DE CUIDADOS MÍNIMOS (69 A 75%). A ESCALA DE MORSE MOSTROU MAIORIA COMO BAIXO RISCO DE QUEDA (62 A 71%), BRADEN COMO BAIXO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM 75 A 80%. NEWS INICIAL BAIXO EM 48% ALTERANDO PARA MÉDIO E ALTO EM 60% APÓS ABERTURA DE LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA. **CONCLUSÃO:** POSSÍVEL IMPLEMENTAÇÃO DE DIVERSAS ESCALAS ASSISTENCIAIS, EM MEIO A SITUAÇÃO EMERGENCIAL VIVENCIADA NO PAÍS DURANTE A PANDEMIA, CONSIDERANDO AS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS PESQUISADORES ESSENCIAL PARA CONSTRUÇÃO DESSAS. FOI POSSÍVEL CONSTATAR QUE AS ESCALAS ASSISTENCIAIS TEM SIGNIFICÂNCIA POSITIVA QUANDO SE TRATA DE EVITAR AGRAVOS CLÍNICOS, EVIDENCIANDO AUTONOMIA DO ENFERMEIRO E MELHOR GESTÃO E ASSISTÊNCIA NAS UNIDADES DE CUIDADO.

1 HORTA W. PROCESSO DE ENFERMAGEM. SÃO PAULO: EPU; 1979.

2 NANDA INTERNATIONAL. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018 – 2020. 11ª ED. PORTO ALEGRE: ARTMED; 2018.

3 RESOLUÇÃO COFEN 358/2009

COMPORTAMENTO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

AUTORES:

BEATRIZ GIMENES

MARIA LUIZA MAGANHA BUENO DA SILVA

GIOVANA SOUSA FERREIRA

GIOVANNE BENTO PAULINO

LIGIA LOPES DEVOGLIO

RESUMO:

AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS(IST'S), SÃO INFECÇÕES PROVOCADAS POR VÍRUS, BACTÉRIAS E MICRORGANISMOS¹. PARA POSSIBILITAR MAIOR ACESSO À INFORMAÇÃO E CONSEQÜENTE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DAS MESMAS, É FUNDAMENTAL INVESTIR NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA, A FIM DE DIMINUIR COMPORTAMENTOS DE RISCO, COMO, NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS, NÃO USO DE PRESERVATIVOS E CONTRACEPTIVOS, RELAÇÃO SEXUAL SOB EFEITO DE ÁLCOOL OU DROGAS, E COM PESSOA RECÉM CONHECIDA, OS ASPECTOS CULTURAIS, BIOLÓGICOS, EMOCIONAIS, SOCIAIS, POLÍTICOS, ECONÔMICOS E ESPIRITUAIS PODEM TAMBÉM AUMENTAR A PROBABILIDADE DE CONTRAIR UMA IST^{2,3}. O OBJETIVO DESSE TRABALHO FOI IDENTIFICAR O COMPORTAMENTO DOS ESTUDANTES FRENTE AO CONHECIMENTO SOBRE IST'S. TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO, ANALÍTICO E TRANSVERSAL, OS DADOS FORAM COLETADOS ENTRE ABRIL E AGOSTO DE 2022, POR MEIO DA APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO ONLINE, OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO FORAM: SER GRADUANDO EM ENFERMAGEM OU FISIOTERAPIA, DO 1º OU 5º ANO DA GRADUAÇÃO E MAIOR DE 18 ANOS. APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO, PARECER N°5.108.053. PARTICIPARAM

DA PESQUISA ATÉ O MOMENTO 98 GRADUANDOS, NOS RESULTADOS OBTIDOS, QUANDO PERGUNTADO A QUANTIDADE DE PARCEIROS SEXUAIS NO ÚLTIMO ANO 60,2% RELATARAM TER PARCEIRO FIXO, 19,4% MAIS DE UM PARCEIRO, 8,2% MÚLTIPLOS PARCEIROS E 12,2% NENHUM PARCEIRO. 39,8% RELATARAM JÁ TER TIDO RELAÇÃO SEXUAL SOB O USO DE DROGAS LÍCITAS E/OU ILÍCITAS. NO QUE SE REFERE AO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS 74,5% FAZEM USO, SENDO OS QUE MAIS CITARAM: ANTICONCEPCIONAL (39,8%), PRESERVATIVO (50%), DIU (11,2%) E LAQUEADURA (1%). AO SEREM QUESTIONADOS SOBRE QUAIS COMPORTAMENTOS DE RISCO INTERFEREM PARA CONTRAIR IST'S, 100% CONSIDERARAM A RELAÇÃO SEM PRESERVATIVO, 49% O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL, 48% O USO DE DROGAS ILÍCITAS, 58,2% O EXCESSO DE CONFIANÇA NO PARCEIRO E 72,4% O NÚMERO DE PARCEIROS. APESAR DO CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS EXPRESSADO A PARTIR DAS RESPOSTAS, NOTA-SE QUE HÁ UM RISCO SIGNIFICATIVO AS PRÁTICAS RELACIONADAS ÀS IST'S⁴. CONCLUI-SE ATÉ O MOMENTO, QUE OS GRADUANDOS APRESENTAM COMPORTAMENTO DE RISCO, A PARTIR DESSE RESULTADO, A MELHOR FORMA DE MUDAR OS COMPORTAMENTOS DOS JOVENS, É PROMOVER O CONHECIMENTO E A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS SEXUAIS SEGURAS.

DESCRITORES: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; ESTUDANTES DE ENFERMAGEM; FISIOTERAPIA; COMPORTAMENTO SEXUAL; PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST): O QUE SÃO, QUAIS SÃO E COMO PREVENIR [INTERNET]. BRASÍLIA (DF); 2020 [ACESSO EM: 02 SET 2021]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ANTIGO.SAUDE.GOV.BR/SAUDE-DE-A-Z/INFECCOES-SEXUALMENTE-TRANSMISSIVEIS-IST](https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist)
2. PEREIRA AV, VIEIRA ALS, FILHO AA. GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: APRENDIZAGEM PERMANENTE COM PESSOAS SOROPOSITIVAS PARA O HIV. RIO DE JANEIRO (RJ). TRAB. EDUC. SAÚDE, 2011; 9(1):25-41.

3. SALES WB, CAVEIÃO C, VISENTIN A, MOCELIN D, COSTA PM, SIMM EB. COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO E CONHECIMENTO SOBRE IST/SIDA EM UNIVERSITÁRIOS DA SAÚDE. REV ENFERM REF. 2016;IV(10):19-27. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.12707/RIV16019](http://dx.doi.org/10.12707/RIV16019)
4. SPINDOLA T, FONTE VRF, FRANCISCO MTR, MARTINS ERC, MORAES PC, MELO LD. PRÁTICAS SEXUAIS E COMPORTAMENTOS DE RISCO. REV ENFERM UERJ. 2021;29:3-5. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.12957/REUERJ.2021.63117](http://dx.doi.org/10.12957/REUERJ.2021.63117)

BEATRIZ GIMENES, ALUNA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO. E-MAIL: BEATRIZGIMENES17@GMAIL.COM

MARIA LUIZA MAGANHA BUENO DA SILVA, ALUNA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO. E-MAIL: LUIZAMAGANHA@HOTMAIL.COM

GIOVANA SOUSA FERREIRA, ALUNA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO. E-MAIL: GIOVANASOUSA@ALUNOS.FHO.EDU.BR

GIOVANNE BENTO PAULINO, ENFERMEIRO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO. E-MAIL: PAULINOBGIOVANNE@GMAIL.COM

LIGIA LOPES DEVOGLIO, PROFESSORA DOUTORA EM SAÚDE COLETIVA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO. E-MAIL: LIGIADEVOGLIO@FHO.EDU.BR

COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORA:

SIMONE CRISTINA RIBEIRO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A COMUNICAÇÃO É UM DOS PRINCIPAIS CUIDADOS EM SAÚDE E NA PEDIATRIA. É UM PROCESSO COMPLEXO, QUE ENVOLVE A TRÍADE MÉDICO, PAIS, CRIANÇAS E OUTROS FAMILIARES. ENTENDE-SE COMO COMUNICAÇÃO VERBAL TODAS AS PALAVRAS USADAS NA INTERAÇÃO E COMO COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL TODAS AS OUTRAS FORMAS DE TRANSMITIR A MENSAGEM, AS EXPRESSÕES FACIAIS, OS GESTOS, AS POSTURAS CORPORAIS, A MANEIRA DE TOCAR OU SER TOCADO, DISTÂNCIA QUE MANTEMOS DA OUTRA PESSOA. QUANDO PENSAMOS EM COMUNICAR UMA MÁ NOTÍCIA, AS DIMENSÕES DA COMUNICAÇÃO SÃO IMPORTANTES, O CONTEÚDO, O FATO OU INFORMAÇÃO QUE QUEREMOS TRANSMITIR E O SENTIMENTO QUE TEMOS EM RELAÇÃO À PRÓPRIA NOTÍCIA, À PESSOA PARA QUEM ESTAMOS TRANSMITINDO A MENSAGEM E A SITUAÇÃO/CONTEXTO EM QUE A INTERAÇÃO ESTÁ OCORRENDO. **OBJETIVO:** RELATAR A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA, GARANTINDO UMA COMUNICAÇÃO SEGURA, HUMANIZADA E ACOLHEDORA. **MÉTODO:** RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO POR UM ENFERMEIRO ASSISTENCIAL COM ATUAÇÃO E EXPERIÊNCIA NAS SEGUINTE S ÁREAS: CLÍNICA MÉDICA, CIRÚRGICA E ENSINO, EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **RESULTADOS:** UM DOS MAIORES DESAFIOS NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS É A FALTA DE UMA FORMAÇÃO ESPECÍFICA QUE PROPICIE MAIORES HABILIDADES FRENTE A ESTA TAREFA. ISSO SE TORNA AINDA MAIS DELICADO QUANDO PENSAMOS NA COMUNICAÇÃO NA PEDIATRIA, JÁ QUE A TERMINALIDADE NA INFÂNCIA AINDA É BASTANTE COMPLEXA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE E PRINCIPALMENTE PARA FAMILIARES, TENDO EM VISTA A CONOTAÇÃO TRÁGICA ATRELADA À MORTE DE CRIANÇAS. O DESPREPARO É FRUTO DA

FORMAÇÃO ACADÊMICA, NA QUAL A ABORDAGEM É DIRECIONADA PARA A DOENÇA E PARA A CURA, E NÃO PARA A MORTE. QUANDO A EQUIPE NÃO ATUA DE MANEIRA INTEGRADA, O SOFRIMENTO E O DESGASTE PSÍQUICO DOS FAMILIARES SE MULTIPLICAM, JÁ QUE O ALINHAMENTO DAS CONDUTAS NÃO ACONTECE. **CONCLUSÃO:** O CÂNCER PEDIÁTRICO É UMA CONDIÇÃO DE SAÚDE BASTANTE GRAVE E LIMITANTE, O PROFISSIONAL QUE SE COMUNICARÁ COM A CRIANÇA E SUA FAMÍLIA DEVE ESTAR PREPARADO PARA QUE A MENSAGEM SEJA TRANSMITIDA DE FORMA EMPÁTICA, HUMANIZADA E SEGURA.

DESCRITORES: COMUNICAÇÃO; CUIDADOS PALIATIVOS; MORTE.

REFERÊNCIAS:

LIMA, KEYSSIANE MARIA DE ALENCAR, MAIA, ANICE HOLANDA NUNES E NASCIMENTO, ISABEL REGIANE CARDOSO DOCOMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOPEDIATRIA. REVISTA BIOÉTICA [ONLINE]. 2019, V. 27, N. 4 [ACESSADO 9 AGOSTO 2022] , PP. 719-727. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-80422019274355](https://doi.org/10.1590/1983-80422019274355)>. EPUB 10 JAN 2020. ISSN 1983-8034. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-80422019274355](https://doi.org/10.1590/1983-80422019274355).

SILVA, M. J. P. COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS. MUNDO SAÚDE (1995) , 36(1): P. 49-53,2012.DISPONÍVEL EM: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/ARTIGOS/MUNDO_SAUDE/COMUNICAO_MAS_NOTICIAS.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_mas_noticias.pdf) ACESSO EM 09 AGOSTO. 2022.

CONHECIMENTO DE USUÁRIOS DE REDES SOCIAIS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS APÓS PANDEMIA DE COVID-19

AUTORES:

KELLY CRISTINA SUZUE IAMAGUCHI LUZ

JOÃO VITOR ROSA RIBEIRO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: PRIMEIROS SOCORROS SÃO CONDUTAS INICIAIS QUE PODEM SER REALIZADAS POR UM ESPECTADOR, NÃO NECESSARIAMENTE PROFISSIONAL DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE AJUDAR PESSOAS COM RISCO DE MORTE PARA MANTER AS FUNÇÕES VITAIS E EVITAR O AGRAVAMENTO DE SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE^{1, 2}. APÓS A PANDEMIA DE SARS-COV-2, DECRETADA EM 2020, PASSAMOS POR ADAPTAÇÕES ONDE A MÍDIA SOCIAL TEVE IMPORTANTE PAPEL NA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESCOLARES, PROFISSIONAIS E SOCIAIS³. **OBJETIVO:** DIANTE DESTE CENÁRIO, ESTE TRABALHO FOI PENSADO COM O OBJETIVO DE AVALIAR O CONHECIMENTO DE PESSOAS QUE TRANSITAM PELAS REDES SOCIAIS DIARIAMENTE, ACERCA DE ASSUNTOS RELACIONADOS A PRIMEIROS SOCORROS. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO TRANSVERSAL DO TIPO *SURVEY*, COM COLETA DE DADOS REALIZADA AO LONGO DE QUINZE DIAS ENTRE OS MESES DE AGOSTO E SETEMBRO DE 2021, QUE UTILIZOU A MÍDIA SOCIAL INSTAGRAM® COMO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ATRAVÉS DO MÉTODO DE AMOSTRAGEM VIRTUAL "SNOWBALL" (TÉCNICA DA BOLA DE NEVE) EM QUE CADA MEMBRO DA REDE SOCIAL VAI ESTABELECEENDO CONEXÕES COM OUTROS CONTATOS DE SUA REDE E DISSEMINANDO OS CONVITES. FORAM PARTICIPANTES DESTE ESTUDO USUÁRIOS QUE VISUALIZARAM OS CHAMADOS *STORIES* DO INSTAGRAM®, ONDE FORAM PUBLICADAS PERGUNTAS OBJETIVAS COM MÚLTIPLAS ESCOLHAS, SENDO UMA OPÇÃO CORRETA, DISPONÍVEIS POR 24 HORAS NA MÍDIA UTILIZADA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** AO TOTAL FORAM 4392 VISUALIZAÇÕES, COM MÉDIA DE 292 VISUALIZAÇÕES POR DIA, COM 1021 PARTICIPAÇÕES DAS ENQUETES, SENDO UMA MÉDIA

DE 82% DE ACERTOS, VERIFICANDO A EVOLUÇÃO DA TECNOLOGIA DAS REDES SOCIAIS, QUE PERMITE A CONEXÃO DE PESSOAS E ALCANÇA GRANDES PROPORÇÕES⁴ FAZENDO PARTE DO COTIDIANO DAS PESSOAS E UTILIZADA COMO FERRAMENTA PARA FACILITAR O APRENDIZADO⁵. **CONCLUSÃO:** OBSERVOU-SE QUE MESMO SEM FORMAÇÃO FORMAL A RESPEITO DE PRIMEIROS SOCORROS A POPULAÇÃO LEIGA PODE DESENVOLVER AÇÕES PARA MANTER SUPORTE A VIDA, SENDO AS MÍDIAS SOCIAIS VÁLIDAS PARA A DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO.

DESCRITORES: PRIMEIROS SOCORROS; SERVIÇOS MÉDICOS DE EMERGÊNCIA; COVID-19; REDE SOCIAL.

¹MARKENSON D, FERGUSON JD, CHAMEIDES L, CASSAN P, CHUNG KL, EPSTEIN J, ET AL. **PART 17: FIRSTAID: 2010 AMERICAN HEART ASSOCIATION AND AMERICAN RED CROSS GUIDELINES FOR FIRSTAID. CIRCULATION.** 2010;122(18 SUPPL 3):S934-46. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.971168.

²FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). MANUAL DE PRIMEIROS SOCORROS [INTERNET]. RIO DE JANEIRO: FIOCRUZ; 2003 [CITED 2019 APR 03].

AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.FIOCRUZ.BR/BIOSSEGURANCA/BIS/MANUAIS/BIOSSEGURANCA/MANUALDEPRIMEIROSSOCORROS.PDF](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf).

³OLIVEIRA, PEDRO IVO DE OLIVEIRA. **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE DECLARA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS.** BRASÍLIA, 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://AGENCIABRASIL.EBC.COM.BR/GERAL/NOTICIA/2020-03/ORGANIZACAO-MUNDIAL-DA-SAUDE-DECLARA-PANDEMIA-DE-CORONAVIRUS](https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus). ACESSADO EM 01 DE AGOSTO DE 2022.

SILVA DP, NUNES JBB, MOREIRA RTF, COSTA LC. **PRIMEIROS SOCORROS: OBJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES.** REV. ENFERM. UFPE ONLINE. 2018; 12 (5): 1444-1453.

⁵MESQUITA AC. AS REDES SOCIAIS NOS PROCESSOS DE TRABALHO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. REV. ESC. ENFERM. 2017; 5: E03219

KELLY CRISTINA SUZUE IAMAGUCHI LUZ. DOUTORA. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. KCSILUZ@UEM.BR

JOÃO VITOR ROSA RIBEIRO. MESTRANDO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. JOAOVIRORROSARIBEIRO@HOTMAIL.COM

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM INTRA-HOSPITALAR FRENTE A UMA PARADA CÁRDIO RESPIRATÓRIA (PCR)

AUTORES:

GISELE ACERRA BIONDO PIETRAFESA

ALESSANDRA BERTOLI

IVANA MARIA PASSINI SODRÉ SIVIERO

LARISSA DELA LIBERA MIRANDA

MARLI GABRIEL DE MELO ALMEIDA

WALESKA MANFRED RICCI

RESUMO:

INTRODUÇÃO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES OCUPAM O PRIMEIRO LUGAR DAS CAUSAS DE MORTE NA POPULAÇÃO BRASILEIRA, INCLUINDO ENTRE ESTES EVENTOS A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR), COM APROXIMADAMENTE 200 MIL OCORRÊNCIAS ANUAIS, SENDO QUE METADES ACONTECEM EM AMBIENTE HOSPITALAR. A PRINCIPAL CARACTERÍSTICA DA PCR É A CESSAÇÃO OU REDUÇÃO DA ATIVIDADE MECÂNICA DO CORAÇÃO E DA RESPIRAÇÃO, SENDO NECESSÁRIO UMA ABORDAGEM ATRAVÉS DE COMPRESSÕES TORÁCICAS IMEDIATAS, DIRECIONADAS A MANTER A CIRCULAÇÃO DO CORAÇÃO E OUTROS ÓRGÃOS VITAIS, ASSIM BUSCANDO EVITAR HIPÓXIA CEREBRAL E MINIMIZAR DANOS.**OBJETIVO:** ENTENDER O NÍVEL DE CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INTRA-HOSPITALAR COM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS DE REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA (RCP) EM PACIENTES ADULTOS.**MÉTODO:** FOI REALIZADA UMA PESQUISA DE CAMPO TRANSVERSAL, DESCRITIVA E QUANTITATIVA, ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADOS ELETRÔNICO, CONSTRUÍDO ATRAVÉS DO GOOGLE FORMS, DIRECIONADO A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO. A PESQUISA FOI APROVADA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA CAAE 52816021.9.0000.5425(Nº DO PARECER: 5.107.606)

E ESTEVE EM CONSONÂNCIA COM O DISPOSTO NA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESULTADOS E DISCUSSÃO: EVIDENCIOU-SE QUE A MAIOR PARCELA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM POSSUI CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO SOBRE UMA PCR E O PROCEDIMENTO DE RCP. EM ADENDO, A INSTITUIÇÃO CONTA AINDA COM O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA (EP), ATRAVÉS DO QUAL O ENFERMEIRO REALIZA TREINAMENTOS E APRIMORAMENTOS DE SUA EQUIPE.COM RELAÇÃO ÀS DIFICULDADES ASSOCIADAS, FORAM CITADOS PRINCIPALMENTE O ESTRESSE DA SITUAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM EQUIPE, E DESPREPARO PROFISSIONAL PRÓPRIO.CONCLUSÃO: AINDA HÁ DÚVIDAS PERSISTENTES, BEM COMO UM DÉFICIT CONSIDERÁVEL ASSOCIADO AO PCR E A RCP, POTENCIALMENTE DADO A SER UM ASSUNTO ATUALIZADO FREQUENTEMENTE, CONFIGURANDO ASSIM UMA OPORTUNIDADE AO DESENVOLVIMENTO DE NOVAS CAPACITAÇÕES, AS QUAIS NÃO DEVEM PREFERENCIALMENTE OCORRER EM UM PERÍODO SUPERIOR A 6 MESES DA ANTERIOR.

DESCRITORES: PARADA CARDÍACA; REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR; EMERGÊNCIAS; EQUIPE DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. C. ET AL. AÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA INTRA-HOSPITALAR. **REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO CONHECIMENTO**. 11(6): 199-212, 2018.

BARBOSA J. S. L. ET AL. O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA SEGUNDO AS NOVAS DIRETRIZES E SUAS ATUALIZAÇÕES. **REV. CIENT. SENA AIRES**. 7(2): 117-26, 2018.

BASTARRICA, G. E. ET AL. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**. 9(12):E1559126024, 2020.

BASTOS, T. R. ET AL. CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. **REV. BRAS. EDUC. MED.** 44(4):E111, 2020.

CARNEIRO, L. L. N. B. ET AL. NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS TÉCNICAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR. **R. INTERD.** 11(3):22-35, 2018.

DOMINGUES, L. A. ET AL. AVALIAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **REV. ENFERM. UFPE, ON-LINE.** 11(SUPL. 5):2177-84, 2017.

FREITAS, J. R.; PÉLLENZ, D. C. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO. **REV. SABERES.** 8(1):74-84, 2018.

GUEDES, A. R. ET AL. A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADULTOS. **JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL.** 26(1):15-35, 2021

GUILHERME, S. I. M. ET AL. O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM CASOS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR). **ACADEMIA EDU.** 17, 2016

LAVONAS, E. J. ET AL. **DESTAQUES DAS DIRETRIZES DE RCP E ACE DE 2020.** AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020.

LIMA, D. V. L. ET AL. O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM ACERCA DO PROTOCOLO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR. **VER. CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM.** 10(29):64-74, 2020.

MASSA, K. H. C.; DUARTE, Y. A. O.; CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P. ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E FATORES

ASSOCIADOS EM IDOSOS, 2000-2010. **CIÊNC. SAÚDE COLET.** 24(1):105-114, 2019.

SANTANA, G. H. ET AL. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM HOSPITAIS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA ELETRÔNICA ESTÁCIO, ON-LINE.** 6(1):1-13, 2020.

SILVA, D. S.; BRASILEIRO, M. E. RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONHECIMENTO TEÓRICO E PRÁTICO DA ENFERMAGEM FRENTE AO ATENDIMENTO DE PCR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO CONHECIMENTO.** 8(8):147-154, 2019.

SILVA, D. V. ET AL. CONHECIMENTO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA. **REVISTA BAIANA DE ENFERMAGEM.** 29(2):125-134, 2015.

SILVA, J. M. S. ET AL. CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS ENFERMEIROS FRENTE À PARADA E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR. **REV. ENFERMAGEM DIGITAL, ON-LINE.** 2018. DOI: [HTTP://WWW.DX.DOI.ORG/10.5935/2446-5682.20180004](http://www.dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20180004)

SILVA, M. A. F.; NASCIMENTO, U. A.; LEITE, J. C. R. A. P. **CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR), EM UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM PORTO VELHO/RO.** 23 F. ARTIGO (BACHARELADO EM ENFERMAGEM). CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS, PORTO VELHO, RORAIMA, 2018.

BIONDO, G.A.P.¹; BERTOLI, A²; SIVIERO, I.M.P.S.³; MIRANDA, L.D.⁴; ALMEIDA, M.G.M⁴; RICCI, W. M.⁴

¹ ENFERMEIRA, MESTRE EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL. COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL.

E-MAIL GI_BIONDO@HOTMAIL.COM.

²ENFERMEIRA, DISCENTE DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO UNIPINHAL

³ENFERMEIRA, DOUTORA, DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL

⁴ ENFERMEIRA, MESTRE, DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL.

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM

AUTOR LUANA DOS SANTOS DOTTA PEREIRA

AUTOR LETÍCIA WALDOMIRO NOGUEIRA

AUTOR CRISTIANE GIFFONI BRAGA

AUTOR ANA CAROLINE DA COSTA

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE:
CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE
ENFERMAGEM

INTRODUÇÃO: A ENFERMAGEM DE PRÁTICAS AVANÇADAS CONTEMPLA-SE POR ALTO GRAU DE AUTONOMIA PROFISSIONAL, TOMADAS DE DECISÕES CLÍNICAS, AVALIAÇÕES, DIAGNÓSTICOS E PRESCRIÇÕES, TENDO COMO FERRAMENTA O PROCESSO DE ENFERMAGEM, NO QUAL, O ENFERMEIRO DE PRÁTICAS AVANÇADAS FAZ O USO DE LINGUAGEM PADRONIZADA EM TODAS AS ETAPAS DA CONSULTA DE ENFERMAGEM¹.
2. OBJETIVO: IDENTIFICAR A OPERACIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA COMO PREDITOR PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM (PAE). MÉTODO: ESTUDO TRANSVERSAL, DESCRITIVO, INCLUINDO 10 ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS. OS DADOS FORAM COLETADOS ENTRE FEVEREIRO E ABRIL/2022, UTILIZOU-SE UM INSTRUMENTO ELABORADO PELAS PESQUISADORAS PARA ATENDER AO OBJETIVO DO ESTUDO. O ESTUDO FOI APROVADO PELO CEP COM PARECER Nº5.136.913. RESULTADOS E DISCUSSÃO: DENTRE OS ENFERMEIROS, 90% ERAM DO SEXO FEMININO COM TEMPO MÉDIO DE FORMAÇÃO 17,33 ANOS. TODOS OS ENFERMEIROS (100%) RELATARAM REALIZAR A CONSULTA DE ENFERMAGEM E REGISTRAR NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC). MAIS DA METADE DOS PARTICIPANTES (70%) UTILIZAVAM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (CIAP) COMO LINGUAGEM PADRONIZADA PARA AS

CONSULTAS DE ENFERMAGEM, 10% UTILIZAVAM NIC E NOC, 10% CIAP E NANDA- I E 10% EXCLUSIVAMENTE NANDA- I. NO QUE TANGE O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM, 100% DOS ENTREVISTADOS RELATARAM COMPREENDER SOBRE O CONCEITO E 60% ATRIBUÍRAM O NÍVEL DE CONHECIMENTO COMO SENDO MÉDIO E 40% ALTO. CONCLUSÃO: OS ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO BÁSICA POSSUEM CONHECIMENTO SOBRE A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM, REALIZAM A CONSULTA DE ENFERMAGEM COM REGISTRO NO PEC E UTILIZAM O CIAP COMO LINGUAGEM PADRONIZADA. ATRIBUTOS COMO ESSES DIRECIONAM O ENFERMEIRO PARA A PRÁTICA AVANÇADA, CONFERINDO-LHE MAIOR AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA PARA O JULGAMENTO CLÍNICO COM O USO DE LINGUAGEM PADRONIZADA E AÇÕES PRESCRITIVAS DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM, EXIGINDO ASSIM UMA FORMAÇÃO PROFISSIONAL ADEQUADA, O QUE AINDA É UM DESAFIO PARA OS ENFERMEIROS DE ATENÇÃO BÁSICA^{2,3}.

DESCRITORES: PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO; PROCESSO DE ENFERMAGEM; PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS:

1. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO PROCESSO DE ENFERMAGEM: GUIA PARA A PRÁTICA / CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. - 2.ED., SÃO PAULO: COREN-SP, 2021.
2. MIRANDA NETO MV, REWA T, LEONELLO VM, OLIVEIRA MAC. ADVANCED PRACTICE NURSING: A POSSIBILITY FOR PRIMARY HEALTH CARE?. REV BRASENFERM. 2018;71(SUPL 1):716-21. ISSUE EDITION: CONTRIBUTIONS AND CHALLENGES OF PRACTICES IN COLLECTIVE HEALTH NURSING. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/0034-7167-2017-0672](http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672).

3. DEZOTI AP. ET AL. IMPLEMENTAÇÃO DA PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM NA AMÉRICA LATINA. ENFERM FOCO. 2021; 12 (SUPPL.1):35-41.

AUTORES:

1. LUANA DOS SANTOS DOTTA PEREIRA: GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG E BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC/FAPEMIG. ENDEREÇO ELETRÔNICO: LUANA.DOTTA.315@GMAIL.COM
2. LETÍCIA WALDOMIRO NOGUEIRA: GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG E BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC/FAPEMIG. ENDEREÇO ELETRÔNICO: LETICIA.LELE2912@GMAIL.COM
3. CRISTIANE GIFFONI BRAGA: PROF.^A DRA. FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG, ORIENTADORA PIBIC/ FAPEMIG. ENDEREÇO ELETRÔNICO: CRISTIANEGBRAGA@UOL.COM.BR
4. ANA CAROLINE DA COSTA: PROF. A ME. FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ- MG. ENDEREÇO ELETRÔNICO: ACCANACAROLINE@GMAIL.COM

CONSULTAS DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA¹, GIOVANA MUNHOZ DIAS², MARIANA MARTIRE MORI³, FLAVIA CRISTINAVIEIRA FREZ⁴, VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA⁵, VITÓRIA MAYTANA ALVES DOS SANTOS⁶.

¹ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL. E-MAIL: RUFINO.GS@HOTMAIL.COM.

²ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: GIOVANAMUNHOZ15@GMAIL.COM.

³ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: [MARI MMORI@HOTMAIL.COM](mailto:MARI_MMORI@HOTMAIL.COM).

⁴ DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: FREZFLAVIA2@GMAIL.COM.

⁵DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: VIVIANECAZETTADELIMAVIEIRA@GMAIL.COM.

⁶ ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: RA115194@UEM.BR.

INTRODUÇÃO: A PUERICULTURA É UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL A CRIANÇA, POIS PROPÕE AÇÕES DE PROTEÇÃO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS E DOENÇAS E PROMOÇÃO À SAÚDE INFANTIL. O MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA É FUNDAMENTAL PARA O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, GARANTINDO AUTONOMIA E APRENDIZADO MELHORANDO OS

BENEFÍCIOS À SAÚDE ^{1,2}. A PRÁTICA CLÍNICA É FUNDAMENTAL PARA A FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM, POIS AVALIA E APRIMORA OS CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS DURANTE A GRADUAÇÃO ³.

OBJETIVO: RELATAR AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DURANTE ÀS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CONSULTAS DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **METODOLOGIA:** TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO, DO TIPO RELATO DE EXPERIÊNCIA, REALIZADO NO ANO DE 2021, EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ, COM PARCERIA ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA) E A UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). O RELATO FOI DESENVOLVIDO COM BASE NAS EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE OS ATENDIMENTOS DE PUERICULTURA DESENVOLVIDOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS). AS CONSULTAS ERAM REALIZADAS POR DOIS DISCENTES SUPERVISIONADOS POR UMA DOCENTE DURANTE AS PRÁTICAS CLÍNICAS DA DISCIPLINA DE SAÚDE DA CRIANÇA, POR SE TRATAR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, NÃO FOI SUBMETIDO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS, SENDO QUE O ESTUDO OBEDECEU AOS PRECEITOS ÉTICOS, CONFORME RESOLUÇÃO 510/2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE AS CONSULTAS ABRANGIAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS. DENTRE AS ATIVIDADES OFERECIDAS, FORAM AVALIADOS OS MARCOS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL, ESQUEMA DE VACINAÇÃO, CONDIÇÕES DE HIGIENE, ALEITAMENTO MATERNO, INTRODUÇÃO ALIMENTAR, COMPORTAMENTO ALIMENTAR, VINCULO FAMILIAR, EM SEGUIDA REALIZAVA-SE EXAME FÍSICO GERAL DA CRIANÇA E EVOLUÇÃO GERAL DO ATENDIMENTO REALIZADO, COM CRIANÇAS DE ZERO A SEIS ANOS. POR FIM, APÓS TERMINAR AS CONSULTAS OS CASOS ERAM DISCUTIDOS ENTRE OS ALUNOS E PROFESSOR. **CONCLUSÃO:** AS CONSULTAS DE PUERICULTURAMOSTRARAM-SE UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E AUXILIARAM NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM, QUE POSSUEM NA PRÁTICA CLÍNICA UM MECANISMO DE INSTRUMENTALIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS

TEÓRICOS. TAIS ATIVIDADES CONTRIBUEM PARAMELHORAR A PERFORMANCE PROFISSIONAL DOS ENVOLVIDOS E CONSEQUENTEMENTE, A SAÚDE DA POPULAÇÃO.

DESCRITORES: CUIDADO DA CRIANÇA;ESTUDANTES DE ENFERMAGEM; PROMOÇÃO DA SAÚDE;

REFERÊNCIAS:

1- VIEIRA, DANIELE DE SOUZA, ET AL. "A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA." *TEXTO & CONTEXTO-ENFERMAGEM* 27 (2018).

2- GÓES, FERNANDA GARCIA BEZERRA, ET AL. "CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO PARA BOAS PRÁTICAS NA PUERICULTURA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA." *REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM* 71 (2018): 2808-2817.

3-NEGREIROS, ROSÂNGELA VIDAL, AND VANESSA CRISTINE BATISTA DE LIMA. "IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PARA O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL: COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS COM A EQUIPE DE TRABALHO." *REVISTA DA UNIVERSIDADE VALE DO RIO VERDE* 16.2 (2018).

CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃES E RECÉM-NASCIDOS SAUDÁVEIS APÓS O NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DE MULHERES.

AUTOR ANDRESSA DE ALMEIDA FORTES

AUTOR IZABELLA BARBOZA DA SILVA

AUTOR ELISABETE VENTURINI TALIZIN

RESUMO

INTRODUÇÃO: O CONTATO PELE A PELE ENTRE A MÃE E O RECÉM-NASCIDO NA SUA PRIMEIRA HORA DE VIDA, É CONSIDERADA UMA PRÁTICA HUMANIZADA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO, QUE CONTRIBUI PARA O VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ, CONTENDO BENEFÍCIOS FISIOLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS DE AMBOS.**OBJETIVO:** INVESTIGAR AS EXPERIÊNCIAS DE MULHERES SOBRE O CONTATO PELE A PELE COM O RECÉM-NASCIDO. **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITIVO COM ABORDAGEM QUALITATIVA.A POPULAÇÃO ESTUDADA FORAM MULHERES QUE DERAM À LUZ EM 2020 E 2021, RESIDENTES NA ZONA SUL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. FORAM REALIZADAS ENTREVISTAS ONLINE GRAVADAS EM ÁUDIO NOS MESES DE OUTUBRO DE 2021 A FEVEREIRO DE 2022. UTILIZADO O MÉTODO DE BARDIN PARA ANÁLISE DOS DADOS.ESTE ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO, SOB PARECER N° 4.987.070 EM 21 DE SETEMBRO DE 2021.**RESULTADOS:**FORAM ENTREVISTADAS 15 MULHERES, COM IDADE ENTRE 18 A 38 ANOS, A MAIORIA ERAM PRIMIGESTAS QUE TIVERAM PARTO NORMAL NA REDE PÚBLICA. FORAM IDENTIFICADAS 4 CATEGORIAS: FALTA DE CONHECIMENTO E DE ORIENTAÇÃO SOBRE O CONTATO PELE A PELE, FONTES DE INFORMAÇÕES SOBRE O CONTATO PELE A PELE, EXPERIÊNCIA ÚNICA, MARCANTE E BREVE CONTATO COM O RECÉM-NASCIDO. **DISCUSSÃO:**É RECOMENDADO QUE AS ORIENTAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO CONTATO DA MÃE E DO BEBÊ, ASSIM COMO O ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA, SEJA ABORDADO E REFORÇADO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PÓS PARTO, DEVERIAM

CONHECER AS CONDIÇÕES MATERNAS IMEDIATO E RESPEITAR A SUA AUTONOMIA PARA QUE O MOMENTO DO CONTATO PELE A PELE E O ALEITAMENTO MATERNO POSSAM ACONTECER DE FORMA NATURAL. ALGUNS FATORES RELACIONADOS A NÃO REALIZAÇÃO DESSA PRÁTICA DE FORMA SATISFATÓRIA, PODEM ESTAR LIGADAS COM A SOBRECARGA, DEMANDA DE TRABALHO, TROCAS DE PLANTÃO, PRESSÃO PROFISSIONAL EM REALIZAR CUIDADOS E EXAMES IMEDIATOS NO RECÉM-NASCIDO. **CONCLUSÃO:**RESSALTA-SE A NECESSIDADE DE ABRANGER ESSA TEMÁTICA DURANTE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E OUTRAS OCASIÕES QUE ACOMPANHAREM AS GESTANTES ATÉ O PARTO. ALÉM DISSO, OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DEVERIAM ATUAR COMO FACILITADORES E INCENTIVADORES DESSA PRÁTICA, VISTO QUE SUA CONTRIBUIÇÃO É SIGNIFICATIVA PARA MÃE E FILHO.

DESCRITORES: PARTO HUMANIZADO, RECÉM-NASCIDO, RELAÇÕES MÃE-FILHO, SAÚDE MATERNO-INFANTIL.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DOS DEZ PASSOS PARA O SUCESSO NO ALEITAMENTO MATERNO. BRASÍLIA, [2001]. OMS/CHD/989.
2. JUNG SM, RODRIGUES FA, HERBER S. CONTATO PELE A PELE E ALEITAMENTO MATERNO: EXPERIÊNCIAS DE PUÉRPERAS. REV. ENFERM. CENT.-OESTE MIN. 23 OUT 2020 [ACESSO EM 10 SET. 2021];10. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.19175/RECOM.V10I0.3657](https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3657)
3. CAMPOS PM, GOUVEIA HG, STRADA JKR, MORAES BA. CONTATO PELE A PELE E ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM-NASCIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. REV. GAÚCHA ENFERM. 2020; [ACESSO EM 25 OUT. 2021]. 41(ESP):E20190154. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-1447.2020.20190154](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154)

4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). RECOMENDAÇÕES PARA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO NA SALA DE PARTO DE MÃE COM COVID-19 SUSPEITA OU CONFIRMADA – ATUALIZAÇÃO, 2020 [ACESSO EM 1 MAI 2022]. DISPONÍVEL EM: HTTPS://WWW.SBP.COM.BR/FILEADMIN/USER_UPLOAD/22499C-NA-ASSIST_RN_SALAPARTO_DE_MAE_COM_COVID-19.PDF

5. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA: REVISTA, ATUALIZADA E AMPLIADA PARA O CUIDADO INTEGRADO: MÓDULO 3: PROMOVEDO E INCENTIVANDO AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA: CURSO DE 20 HORAS PARA EQUIPES DE MATERNIDADE. BRASÍLIA (DF): MS; 2009.

ANDRESSA DE ALMEIDA FORTES¹, IZABELLA BARBOZA DA SILVA¹, ELISABETE VENTURINI TALIZIN²

¹ GRADUANDAS DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO (UNASP), SÃO PAULO, SP, BRASIL. E-MAIL: ANDRESSAFORTES0402@GMAIL.COM; IZABELLA1047@GMAIL.COM.

² ENFERMEIRA. MESTRE EM PROMOÇÃO DA SAÚDE. DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO (UNASP), SÃO PAULO, SP, BRASIL. E-MAIL: ELISABETE.TALIZIN@UNASP.EDU.BR

ENDEREÇO AUTOR CORRESPONDENTE: ESTRADA DE ITAPECERICA, 5859, CAPÃO REDONDO, SÃO PAULO-SP. CEP: 05858-001.

CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE PROCESSO DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: PERSPECTIVAS FUTURAS

AUTORES:

LETÍCIA WALDOMIRO NOGUEIRA

CRISTIANE GIFFONI BRAGA

JOSÉ RUBENS CAETANO DE SOUZA

CARLOS EDUARDO DA SILVA VALENTIM

ANA JÚLIA DE OLIVEIRA CAMPOS

PAMELA DE FÁTIMA BORGES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ENFERMAGEM É VISIBILIZADA PELA OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE), EM CINCO ETAPAS VIGENTES¹ O QUAL É PRIVATIVO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO ESSE INSTRUMENTO METODOLÓGICO PE, QUE DEVE SER IMPLANTADO EM AMBIENTES PÚBLICOS OU PRIVADOS, EM QUE OCORRA O CUIDADO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM². APESAR DESSAS NORMATIVAS DO COFEN, AINDA NÃO EXISTE UMA CONSOLIDAÇÃO EFETIVA NA PRÁTICA E TAMPOUCO NAS DIRETRIZES CURRICULARES DESSE ENSINO DO PE PARA AQUISIÇÃO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS PARA TAL PRÁTICA. UMA DAS ESTRATÉGIAS PARA QUE O PE SE CONSOLIDE É ATRAVÉS DAS LIGAS ACADÊMICAS DE PROCESSO DE ENFERMAGEM, QUE APRESENTAM-SE COMO INSTRUMENTO INOVADOR, QUALIFICANDO O FUTURO ENFERMEIRO NO TRIPÉ DA EDUCAÇÃO SUPERIOR: ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. DESSA OBSERVAÇÃO SURTIU A LIGA ACADÊMICA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM, DA FACULDADE WENCESLAU BRAZ (LASAEPE/FWB). **OBJETIVO:** RELATAR CONTRIBUIÇÕES DA LASAEPE/ FWB NO PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE

ENFERMAGEM (SAE) E DO PE. **MÉTODO:** ESTUDO TIPO RELATO DE EXPERIÊNCIA, A PARTIR DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA LASAEPE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** DESDE A FUNDAÇÃO DA LASAEPE, EM 2021, FORAM REALIZADOS SETE EVENTOS NA MODALIDADE ONLINE, YOUTUBE; COM AS TEMÁTICAS NANDA, NIC E NOC PARA A CONDUÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO; APLICAÇÃO DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA CLÍNICA; ACURÁCIA DIAGNÓSTICA; COMO DESENVOLVER UMA TEORIA DE MÉDIO ALCANCE; PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS; CIPE. HOVE UMA CAPACITAÇÃO PRESENCIAL PARA OS MEMBROS DA LASAEPE E DISCUSSÕES ONLINE DE ARTIGOS BASEADOS EM EVIDÊNCIAS DE PE E DE SAE COM OS LIGANTES. A AULA INAUGURAL DISCORREU SOBRE SAE, PE E SISTEMAS DE LINGUAGENS PADRONIZADOS DE ENFERMAGEM. PERSPECTIVAS FUTURAS COM TEMÁTICAS PE NA INTERFACE COM A AMAMENTAÇÃO, FERIDAS, ESTÉTICA E TECNOLOGIAS EM SAÚDE, ALÉM DA EXTENSÃO COM CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE EXAME FÍSICO. AS PUBLICAÇÕES NO INSTAGRAM DA LIGA SÃO SEMANAIS JÁ ATINGINDO 285 SEGUIDORES. **CONCLUSÃO:** A LIGA PROPICIA UMA FORMAÇÃO DIFERENCIADA EM SAÚDE, AUXILIA NO PREENCHIMENTO DE LACUNAS DE CONHECIMENTOS EXISTENTES NA GRADUAÇÃO E PROMOVE A AUTONOMIA ESTUDANTIL, UMA VEZ QUE OS PROTAGONISTAS DAS AÇÕES SÃO OS ESTUDANTES. VISUALIZA-SE NA LASAEPE UM GRANDE AUXÍLIO PARA CONTEMPLAR O ENSINO DA SAE E PE EM DIFERENTES PERSPECTIVAS E MODOS DE APRENDIZAGEM.

DESCRITORES: ENSINO; APRENDIZAGEM; PROCESSO DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009, DE 15 DE OUTUBRO DE 2009. **DISPÕE SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM AMBIENTES, PÚBLICOS OU PRIVADOS, EM QUE OCORRE O CUIDADO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS**

PROVIDÊNCIAS. IN: CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [LEGISLAÇÃO NA INTERNET]. BRASÍLIA; 2009. [CITADO 2009 OUT 15]. DISPONÍVEL EM: < HTTP: // WWW.PORTALCOFEN.GOV >. ACESSO EM: 28 DE AGOSTO DE 2022.

2. SALVADOR PTCO, VÍTOR AF, JÚNIOR MAF, FERNANDES MID, SANTOS VEP. **ENSINAR SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NÍVEL TÉCNICO: PERCEPÇÃO DE DOCENTES.** REV ACTA PAUL ENFERM. 2016; 29(5):525-33. IN: <HTTP://WWW.SCIELO.BR/PDF/APE/V29N5/1982-0194- APE-29-05-0525.PDF>. ACESSO EM: 28 DE AGOSTO 2022.

AUTORES:

5. LETÍCIA WALDOMIRO NOGUEIRA: GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG; BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC/FAPEMIG; COMITÊ CIENTÍFICO DA LIGAACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO ELETRÔNICO: LETICIA.LELE2912@GMAIL.COM
6. CRISTIANE GIFFONI BRAGA: PROF.^A DRA. FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG, ORIENTADORA PIBIC/ FAPEMIG; ORIENTADORA DA LIGA ACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO ELETRÔNICO: CRISTIANEGBRAGA@UOL.COM.BR
7. JOSÉ RUBENS CAETANO DE SOUZA. GRADUANDO DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG; PRESIDENTE DA LIGA ACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO ELETRÔNICO: CAETANODESOUZAJOSERUBENS@GMAIL.COM
8. CARLOS EDUARDO DA SILVA VALENTIM. GRADUANDO DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG; COMITÊ SOCIAL E DE COMUNICAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO ELETRÔNICO: CARLONSCARLOS@GMAIL.COM
9. ANA JÚLIA DE OLIVEIRA CAMPOS. GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG; COMITÊ SOCIAL E DE COMUNICAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO ELETRÔNICO: ANA2743@FWB.EDU.BR

10. PAMELA DE FÁTIMA BORGES. GRADUANDA DE ENFERMAGEM
PELA FACULDADE WENCESLAU BRAZ, ITAJUBÁ-MG; COMITÊ
CIENTÍFICO DA LIGA ACADÊMICA LASAEPE. ENDEREÇO
ELETRÔNICO: PAMELABORGES672@GMAIL.COM

CONTRIBUIÇÕES DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE PARA SAÚDE MENTAL DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL

AUTORES:

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³

MARILDA ANDRADE⁴

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A CONFECÇÃO DE UM ESTOMA INTESTINAL É UM PROCEDIMENTO COMUM NAS CIRURGIAS DO TRATO DIGESTIVO.⁽¹⁾ OS ESTOMAS DO SEGMENTO DISTAL DO INTESTINO DELGADO (ÍLEO) SÃO DENOMINADOS ILEOSTOMIAS E OS DO INTESTINO GROSSO SÃO AS COLOSTOMIAS. A ESTOMIA INTESTINAL PODE SER UM LIMITADOR DA QUALIDADE DE VIDA.⁽²⁾ A IMAGEM CORPORAL ESTÁ RELACIONADA À JUVENTUDE, BELEZA, VIGOR, INTEGRIDADE E SAÚDE E AQUELES QUE NÃO CORRESPONDEM A ESSE CONCEITO DE BELEZA CORPORAL PODEM EXPERIMENTAR SIGNIFICATIVO SENSO DE REJEIÇÃO. MUITOS PACIENTES MOSTRARAM MELHOR PERSPECTIVA PARA CONFRONTAR O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA, QUANDO ASSOCIARAM ESSA EXPERIÊNCIA À RELIGIÃO, FÉ E ESPIRITUALIDADE. ⁽³⁾ TER FÉ E PRATICAR ALGUMA RELIGIÃO PROVOCA BONS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS, SERVINDO COMO PILAR DE APOIO E FORÇA PARA SUPERAÇÃO DESSA FASE, COM CONSEQUENTE BEM-ESTAR.⁽³⁾ O ESTUDO TEM COMO OBJETIVO DESCREVER SOBRE A INFLUÊNCIAS DA RELIGIÃO E DA ESPIRITUALIDADE PARA A SAÚDE MENTAL DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO QUALITATIVO, DE NATUREZA EXPLORATÓRIO-DESCRITIVA, TENDO FONTE DE INFORMAÇÃO A PESQUISA DE CAMPO. O PARECER COM A APROVAÇÃO DO ESTUDO FOI LIBERADO EM 04/09/18 SOB O NÚMERO 2.872.449, PELO CEP DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. AS PARTICIPANTES DO ESTUDO FORAM PACIENTES, COM IDADE DE ACIMA DEZOITO ANOS. FORAM EXTRAÍDAS APENAS OS TRECHOS DAS RESPOSTAS ONDE OS PACIENTES VERBALIZARAM O USO DA RELIGIOSIDADE OU ESPIRITUALIDADE COMO REDE DE APOIO PARA SAÚDE MENTAL NO PROCESSO DE VIVER COM A ESTOMIA INTESTINAL E FOI UTILIZADO ANÁLISE DE CONTEÚDO DE BARDIN. **RESULTADOS:** EMERGIRAM TRÊS CATEGORIAS: MEDO, ACEITAÇÃO E SUPERAÇÃO; A CONDIÇÃO DE ESTOMIZADO E A CRENÇA INABALÁVEL; CONEXÕES DE ACESSO COM O SAGRADO. O CONFORTO ESPIRITUAL É UMA NECESSIDADE DO INDIVIDUAL, INDEPENDENTE SE ESSE SUJEITO POSSUI ALGUMA RELIGIÃO OU CRENÇA. VISTO QUE, NO CONTEXTO DA SAÚDE, TAL TEMÁTICA ESTÁ MAIS RELACIONADA COM QUALIDADE DE VIDA E ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS, QUE COM DOCTRINAS E PRÁTICAS RELIGIOSAS, PORTANTO, PARA O EXERCÍCIO CORRETO DA ENFERMAGEM DEVE-SE ABORDAR TODAS AS ÁREAS DA VIDA EM QUE SE

POSSA EXISTIR ALGUM DÉFICIT, CONTEMPLANDO O SER HUMANO COMO UM TODO, CORPO, MENTE E ESPÍRITO.^(4,5) AS CRENÇAS RELACIONADAS A RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE PODEM SUBSIDIAR AS PESSOAS ESTOMIZADAS INTESTINAIS, SOBRETUDO, DANDO-LHES SUPORTE EM MOMENTOS DE ADVERSIDADES VIVENCIADAS EM SITUAÇÕES DE SER ESTOMIZADO INTESTINAL.^(4,5) **CONCLUSÃO:** A RELAÇÃO DE CONEXÃO COM O SAGRADO FAZ PARTE INTEGRAL DO SER HUMANO E PODE TRAZER-LHES GRANDES BENEFÍCIOS, PRINCIPALMENTE EM MOMENTOS CRÍTICOS COMO O DE UMA DOENÇA E PODE INFLUENCIAR TAMBÉM NA SAÚDE MENTAL, FÍSICA E SOCIAL. CONCLUI-SE QUE A PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL PRECISA RECEBER SUBSÍDIOS PARA REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO E AINDA, PARA RESGATAR O SIGNIFICADO DE SUA SEXUALIDADE, ATRAVÉS DAS ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS ORIENTADAS PELO ENFERMEIRO.

DESCRITORES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ESTOMIA; ENFERMAGEM

REFERÊNCIAS:

7. REVELES, A.G; TAKAHASHI, R.T. EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO OSTOMIZADO: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO. REV. ESC. ENFERM. USP. 2007;41(2):245-250.
8. SANTOS, V.L.C.G. A BOLSA NA MEDIAÇÃO “ESTAR OSTOMIZADO” E “ESTAR PROFISSIONAL”: ANÁLISE DE UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA [TESE]. SÃO PAULO: ESCOLA DE ENFERMAGEM/USP. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM. RIBEIRÃO PRETO. 2006; 8(3):40-50.
9. OREM, D.E., NURSING; CONCEPTS OF PRACTICE. 5TH ED. ST. LOUIS: MOSBY, 1995.
10. BOFF, L. ESPIRITUALIDADE: UM CAMINHO DE TRANSFORMAÇÃO. SÃO PAULO: SEXTANTE. 2006.
11. DA ROCHA, JOSÉ J. RIBEIRO. ESTOMAS INTESTINAIS (ILEOSTOMIAS E COLOSTOMIAS) E ANASTOMOSES INTESTINAIS. MEDICINA (RIBEIRÃO PRETO), V. 44, N. 1, P. 51-56, 2011.

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³

MARILDA ANDRADE⁴

1. ENFERMEIRO; MESTRE E DOUTORANDO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE – EEAAC/UFF. DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA

UNIVERSIDADE IGUAÇU, NOVA IGUAÇU, RJ. E-MAIL:
NURSING_WAR@HOTMAIL.COM.

2. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA ASSOCIADA NO DEPARTAMENTO ENFERMAGEM MEDICO-CIRÚRGICA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI, RJ – BRASIL. E-MAIL: FATIMAHELENA@ID.UFF.BR.
3. DOUTORADO EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. COORDENADORA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA DA UERJ. E-MAIL: NORVAL_SOUZA@YAHOO.COM.BR
4. DOUTORA EM ENFERMAGEM; VICE-DIRETORA, PROFESSORA ASSOCIADA NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITERÓI, RJ. E-MAIL: MARILDAANDRADE@UOL.COM.BR

CONTRIBUTOS DA DANÇA PARA UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA

AUTORES:

CÁTIA ANDREIA DOS SANTOS LOPES

MARIA JOÃO BAPTISTA DOS SANTOS DE FREITAS ORIENTADORA

TÍTULO:CONTRIBUTOS DA DANÇAPARA UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA

INTRODUÇÃO:A LIBERDADE DE MOVIMENTOS E AS POSIÇÕES VERTICAIS SÃO CARACTERÍSTICAS QUE PROMOVEM A PROGRESSÃO DO TRABALHO DE PARTO (TP), SENDO TAMBÉM ATRIBUTOS INERENTES À DANÇA, PODENDO SER UMA BOA ESTRATÉGIA PARA PROMOVER O CONFORTO DA PARTURIENTE, FACILITANDO O ALÍVIO DA DOR⁽¹⁾, DA REDUÇÃO DA ANSIEDADE E PROMOÇÃO DA SATISFAÇÃO^(2,3).CONTUDO, ENCONTRA-SE POUCO ESTUDADA ENQUANTO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICADO ENFERMEIRO OBSTETRA.

OBJETIVOS:DESCREVER OS CONTRIBUTOS DA DANÇA PARA UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA E EXPLORAR AS RELAÇÕES ENTRE A UTILIZAÇÃO DA DANÇA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA DURANTE A FASE DE DILATAÇÃO E: A GESTÃO DA DOR, A SATISFAÇÃO GERAL E A POSITIVIDADE DA EXPERIÊNCIA DE PARTO.

METODOLOGIA:ESTUDO EXPLORATÓRIO, DESCRITIVO E CORRELACIONAL, REALIZADO NUMA MATERNIDADE EM PORTUGAL EM 2021,COM UMA AMOSTRA DE 20 PARTURIENTES. PARA A COLHEITA DE DADOS UTILIZOU-SE UM INSTRUMENTO DE REGISTO DE INTERAÇÃO E UM QUESTIONÁRIO.OS DADOSFORAM ANALISADOS COM ESTATÍSTICA DESCRITIVA,NO SOFTWARE IBM® SPSS STATISTICS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:A MÉDIA DE IDADE DAS PARTICIPANTES FOI 28,55 ANOS,25%ERAM MULTÍPARAS E 75% NULÍPARAS, TENDO 90% UM PARTO EUTÓCICO E 10% PARTO DISTÓCICO.A DANÇATERAPIA DURANTE A FASE DE DILATAÇÃO FOI EXECUTADA EM MÉDIA 1,55 VEZES.VERIFICOU-SE,TAL COMO NOUTROS ESTUDOSQUE A DANÇATERAPIA, PERMITE À PARTURIENTE LIBERDADE DE POSIÇÕES E MOVIMENTOS, BEM COMO AUTOCONTROLO DA DOR DURANTE O SEU TP^(1,2,3,4), EVIDENCIANDOUMA REDUÇÃO DO NÍVEL MÉDIO DE DOR COM A DANÇATERAPIA (DOR1ANTESDANÇA=4,80, DOR1DEPOISDANÇA=4,55; DOR2ANTESDANÇA=5,45, DOR2DEPOISDANÇA=5,36), DO MEDO E DA ANSIEDADE^(2,5,6). AS PARTICIPANTES REVELARAM MUITO BOA (M=4,2) SATISFAÇÃO GERAL COM A EXPERIÊNCIA DE PARTO,CONSIDERANDO-ABASTANTE POSITIVA (SCORE DE POSITIVIDADE=70,96) E QUEADANÇATERAPIACONTRIBUIU BASTANTE PARA ESSE DESFECHO

(M=3,80).PARA DETERMINAR A RELAÇÃO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE DANÇATERAPIAA “SATISFAÇÃO GERAL COM A EXPERIÊNCIA DE PARTO” E “POSITIVIDADE DA EXPERIÊNCIA DE PARTO” UTILIZOU-SE O COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO DE SPEARMAN, TENDO-SE VERIFICADO QUE SE CORRELACIONAM DE FORMA POSITIVA, SIGNIFICATIVA E A ASSOCIAÇÃO É FORTE⁽⁷⁾ (RS_CDEPP_SGEP=0,513;P<0,05 E RS_CDEPP_PEP=0,521; P<0,05).

CONCLUSÃO:A DANÇATERAPIAÉ UMA INTERVENÇÃO ACESSÍVEL E EFICAZ PARA MELHORAR AUTONOMIA E AUTOCONTROLE DA PARTURIENTE, POTENCIANDO O SEU CONFORTO E ALÍVIO DA DOR, REDUÇÃO DO MEDO E ANSIEDADE,CONTRIBUINDO, PARA ELEVADOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO E PARA UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS):DANÇA; PARTURIENTE; TRABALHO DE PARTO; PRIMEIRA FASE DO TRABALHO DE PARTO.

REFERENCIAS:

1. AKIN, B., YURTERI TÜRKMEN, H., YALNIZ DILCEN, H., & SERT, E. THE EFFECT OF LABOR DANCE ON TRAUMATIC CHILDBIRTH PERCEPTION AND COMFORT: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY. CLINICAL NURSING RESEARCH [INTERNET]. 2021 [ACESSO 11 DE NOVEMBRO DE 2021]; 1-9 DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1177/10547738211030745>.
2. DIKMEN, H. A., & GONENÇ, I.M.EFFECTS OF DANCE AND MUSIC ON PAIN AND FEAR DURING CHILDBIRTH. JOURNAL OF OBSTETRIC GYNECOLOGIC, & NEONATAL NURSING[INTERNET]. 2020[ACESSO 14 DE NOVEMBRO DE 2021]; 1–10. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.JOJN.2019.12.0053>.
3. AKIN, B., & SAYDAM, B. K.THE EFFECT OF LABOR DANCE ON PERCEIVED LABOR PAIN, BIRTH SATISFACTION, AND NEONATAL OUTCOMES. EXPLORE [INTERNET]. 2020 [ACESSO 08 DE NOVEMBRO DE 2021]; 16(5), 310–317. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.EXPLORE.2020.05.017>.
4. ABDOLAHIAN, S., GHAVI, F., ABDOLLAHIFARD, S., & SHEIKHAN, F. (2014). EFFECT OF DANCE LABOR ON THE MANAGEMENT OF ACTIVE PHASE LABOR PAIN & CLIENTS’ SATISFACTION: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL STUDY. GLOBAL JOURNAL OF HEALTH SCIENCE, 6(3), 219–226. <HTTPS://DOI.ORG/10.5539/GJHS.V6N3P219>
5. ANDREWS, C. M., & O’NEILL, L. M. USE OF PELVIC TILT EXERCISE FOR LIGAMENT PAIN RELIEF. JOURNAL OF NURSE MIDWIFERY[INTERNET]. 1994 [ACESSO 10 DE OUTUBRO DE 2020]; 39(6), 370-4. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/0091-2182\(94\)90156-2](HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/0091-2182(94)90156-2).
- 6.SIMAVLI, S., GUMUS, I., KAYGUSUZ, I., YILDIRIM, M., USLUOGULLARI, B., & KAFALI, H. EFFECT OF MUSIC ON LABOR PAIN RELIEF, ANXIETY LEVEL AND POSTPARTUM ANALGESIC REQUIREMENT: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL. GYNECOLOGIC AND OBSTETRIC INVESTIGATION[INTERNET]. 2014[ACESSO 15 DE OUTUBRO DE 2020]; 78 (4), 244–250. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1159/000365085> .
- 7.MAROCO, J. (2011). ANÁLISE ESTATÍSTICA COM O SPSS STATISTICS (5ªED.) REPORT NUMBER.
8. TOBERNA, C. P., HORTER, D., HESLIN, K., FORGIE, M. M., MALLOY, E., & KRAM, J. J. F. DANCING DURING LABOR: SOCIAL MEDIA TREND OR

FUTURE PRACTICE? JOURNAL OF PATIENT-CENTERED RESEARCH AND REVIEWS[INTERNET]. 2020[ACESSO 18 DE NOVEMBRO DE 2021]; 7(2), 213–217.DISPONÍVEL EM:[HTTPS://DOI.ORG/10.17294/2330-0698.1723](https://doi.org/10.17294/2330-0698.1723) .

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES: CÁTIA ANDREIA DOS SANTOS LOPES, MESTRE EM ENFERMAGEM, ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, ENFERMEIRA NO HOSPITAL GARCIA DE ORTA, CATIA.ANDREIA.LOPES@HGO.MIN-SAUDE.PT ; MARIA JOÃO BAPTISTA DOS SANTOS DE FREITAS, DOUTORADA EM ENFERMAGEM, ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, PROFESSORA ADJUNTA NA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA.

CUIDADOS PALIATIVOS: IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

AUTORES:

THAINA FERNANDA BACANELLI

LETÍCIA COSTA SANTOS

SAMUEL LUCENA IZELLI

ELIZETE SANTOS RIBEIRO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: ESTAMOS VIVENCIANDO EM CONTEXTO MUNDIAL UM PERÍODO DE TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, COM CONCOMITANTE TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, O QUE TEM AUMENTADO O NÚMERO DE IDOSOS E A PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNTS). PARA ENFRENTAMENTO DO DESAFIO GLOBAL DE OFERTAR SERVIÇOS DE SAÚDE A UMA POPULAÇÃO LONGEVA, COM DOENÇAS CRÔNICAS E COMORBIDADES, SE FAZ PRIMORDIAL A DISCUSSÃO SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS. **OBJETIVO:** LEVANTAR AS ATRIBUIÇÕES E IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS CUIDADOS PALIATIVOS **MÉTODO:** FOI REALIZADO UM ESTUDO DESCRITIVO, DE ABORDAGEM QUALITATIVA, COM 10 ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA, DO TOTAL DE 35 EQUIPES EXISTENTES. PARA TANTO, FORAM SELECIONADOS 10 ENFERMEIROS ATRAVÉS DE SORTEIO, SENDO DOIS ENFERMEIROS DE CADA DISTRITO. O PRESENTE FOI AUTORIZADO PELO CEP ATRAVÉS DO PARECER DE NÚMERO 5.466.452. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O CONHECIMENTO E APERFEIÇOAMENTO DE HABILIDADES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAIS SE FAZ MUITO IMPORTANTE NO TRATAMENTO DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS, VISTO QUE O PACIENTE APRESENTA VARIAÇÕES AO LONGO DO DIAGNÓSTICO E VIDA, SENDO ASSIM, O PAPEL DO ENFERMEIRO É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA AMENIZAR ESSE DIAGNÓSTICO E TRAZER CONFORTO AO PACIENTE PALIATIVO E AO FAMILIAR/CUIDADOR. **CONCLUSÃO:** ESSE TRABALHO TEVE A FINALIDADE DE COMPREENDER A PERCEPÇÃO E IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, TENDO UM RESULTADO SATISFATÓRIO, NOS CUIDADOS E ATRIBUIÇÕES, SENDO POSSÍVEL OBSERVAR A QUALIFICAÇÃO E ATENÇÃO DIRECIONADAS A ESSES PACIENTES, TENDO TAMBÉM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PRONTAMENTE TREINADA PARA ATENDER ESSA POPULAÇÃO E FAMILIAR.

DESCRITORES: ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

AUTORES:

THAINA FERNANDA BACANELLI GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; E-MAIL: THAINA.BACANELLI17@GMAIL.COM. LETÍCIA COSTA SANTOS. GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; E-MAIL: LETICIA.SCOSTA19@GMAIL.COM; SAMUEL LUCENA IZELLI GRADUANDO EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; E-MAIL: SAMUEL.IZELLI02@GMAIL.COM. ELIZETE SANTOS RIBEIRO GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; E-MAIL ELIPS250@HOTMAIL.COM. PROF. TIAGO APARECIDO DA SILVA MESTRE, DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA, E-MAIL: TI.APS@HOTMAIL.COM

REFERENCIAS:

1 - PEREIRA GD ET AL. SIGNIFICADOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ÓTICA DE ENFERMEIROS E GESTORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. REVISTA DE ENFERMAGEM [INTERNET].2017. [CITADO EM 22 MAI 2022]. DISPONÍVEL

EM: [HTTPS://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTAENFERMAGEM/ARTICLE/VIEWFILE/13977/16825](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewfile/13977/16825).

2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. INCA. SERVIÇOS DE CUIDADO

PALIATIVO GESTÃO DE QUALIDADE. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2012. [CITADO EM 22 MAI

2022] DISPONÍVELEM:

[HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/INCA/GESTAO_DA_QUALIDADE.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/gestao_da_qualidade.pdf)

DA TESTAGEM À VACINAÇÃO; DA AVALIAÇÃO DE INDICADORES À GESTÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A TRANSVERSALIDADE DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

AUTORES:

THEREZA CRISTINA DE CARVALHO MESSORA

ERICA PIN PEREIRA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ENFERMEIRO ESTÁ INSERIDO NO ÂMBITO DA SAÚDE EM MÚLTIPLOS SEGMENTOS, SENDO RECONHECIDO COMO UMA FIGURA DE LIDERANÇA E REFERÊNCIA NAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES¹. SUA ATUAÇÃO NO EIXO VIGILÂNCIA EM SAÚDE REFLETE ESSE DINAMISMO E SUAS ATRIBUIÇÕES ENVOLVEM DESDE UMA INTERFACE COM A ASSISTÊNCIA À PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE GESTÃO. **OBJETIVO:** RELATAR A EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO COM ATUAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. ORIGINOU-SE DA PERCEPÇÃO DE AMPLITUDE E TRANSVERSALIDADE DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO INSERIDO NA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA – SP.FOI REALIZADO NO ANO DE 2022.FORAM UTILIZADOS REFERENCIAIS TEÓRICOSDE PUBLICAÇÃO NA LITERATURA CIENTÍFICA PARA EMBASAR A DESCRIÇÃO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A VIGILÂNCIA EM SAÚDE TEM COMO PRINCIPAL OBJETIVO RECOMENDAR AÇÕES DE ACORDO COM OS INDICADORES LOCAIS E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL. O ENFERMEIRO, NESSE CONTEXTO, PODE ATUAR NA COLETA, CONSOLIDAÇÃO, ANÁLISE DE DADOS E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES, FERRAMENTAS QUE CONTRIBUEM PARA UM ADEQUADO PROCESSO DE GESTÃO². COM A PANDEMIA DE COVID, A VIGILÂNCIA EM SAÚDE FOI RESPONSÁVEL PELAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS, INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR COVID-19. AS AÇÕES PROPOSTAS PELO COMITÊ MUNICIPAL ERAM DESENCADEADAS

DE ACORDO COM OS BOLETINS E ALERTAS EPIDEMIOLÓGICOS EMITIDOS PELA DIVISÃO. ALÉM DESSE PAPEL, A VIGILÂNCIA EM SAÚDE ATUOU FORTEMENTE NA AMPLIAÇÃO DA TESTAGEM E VACINAÇÃO, EM PARCERIA COM AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. FOI IMPLANTADO O CENTRO DE VACINAÇÃO E O CENTRO DE TESTAGEM DE COVID. OS ENFERMEIROS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE TAMBÉM REALIZARAM CAPACITAÇÕES E IMPLANTARAM O PROTOCOLO MUNICIPAL DE COVID-19 NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. **CONCLUSÃO:** EM MEIO A UM HISTÓRICO CENÁRIO DE DESVALORIZAÇÃO PROFISSIONAL³, O ENFERMEIRO EMERGIU COMO UMA FORÇA MOTRIZ RESPONSÁVEL POR COORDENAR, EXECUTAR E AVALIAR INTERVENÇÕES EMERGENCIAIS, E SUA ATUAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE FOI AMPLIADA E FORTALECIDA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

DESCRITORES: PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM; VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA; COVID-19.

REFERÊNCIAS:

1. BACKES DS, BACKES MS, ERDMANN AL, BUSCHER A. O PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA SAÚDE COMUNITÁRIA À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. CIÊNC. SAÚDE COLETIVA 2012; 17 (1). DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1413-81232012000100024](https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024)
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PNVS). RESOLUÇÃO N. 588/2018 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/ASSUNTOS/SAUDE-DE-A-A-Z/P/POLITICA-NACIONAL-DE-VIGILANCIA-EM-SAUDE-1](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude-1) . ACESSO EM 07/08/2022.

3. GASTALDO D, VIEIRA AC. DE DESPRESTIGIADAS A HEROÍNAS: A COVID-19 E O ANO QUE SERIA *NURSINGNOW*.ESC ANNA NERY 2020;24(SPE).DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0409](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0409)

AUTORES: THEREZA CRISTINA DE CARVALHO MESSORA.

MESTRE EM CIÊNCIAS.

ENFERMEIRA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.

E-MAIL: THEREZAMESSORA@HOTMAIL.COM

ERICA PIN PEREIRA.

ESPECIALISTA EM GESTÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS.

ENFERMEIRA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.

E-MAIL: PEREIRAERICA@HOTMAIL.COM

DEPRESSÃO NO HOMEM

AUTORES:

LÍVIA ALVES CUSTÓDIO

DORIS FRANCISCATTO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O TERMO DEPRESSÃO VEM SENDO BASTANTE DIVULGADO PELOS MEIOS CIENTÍFICOS E PELA IMPRENSA LEIGA COMO SENDO UMA DOENÇA DA ATUALIDADE. DEPRESSÃO ERA USADA, INICIALMENTE PARA DESIGNAR SINTOMAS OU CARACTERIZAR ESTADOS MENTAIS, SENDO QUE O NOME DA DOENÇA ERA MELANCOLIA, HÁ MAIS DE 25 SÉCULOS, QUE, ALÉM DE INDICAR UMA DAS DOENÇAS MENTAIS, TAMBÉM CORRESPONDIA A UM TIPO DE TEMPERAMENTO, UM ESTADO EMOCIONAL BAIXO, INFELIZ, DESANIMADO E TRISTE . APÓS O SÉCULO XVII, O CONCEITO DE MELANCOLIA, JUNTO COM TODO O DISCURSO PSIQUIÁTRICO, MODIFICOU- SE RADICALMENTE, NO SÉCULO XIX, PINEL INTRODUZIU O TERMO MELANCOLIA OU DELÍRIO CONSIDERANDO-O UMA INSANIDADE PARCIAL. FOI NA 6ª EDIÇÃO DO TRATADO DE KRAEPELIN QUE O TERMO DEPRESSÃO FOI INTRODUZIDO COMO TÍTULO DE DOENÇA. AO LONGO DO SÉCULO XX, TALVEZ O MAIS MARCANTE DAS MUDANÇAS TENHA SIDO A DE CONSIDERAR A DEPRESSÃO COMO DOENÇA OU TRANSTORNO AFETIVO OU DE HUMOR (SONENREICH ET AL.,1995. **OBJETIVO:** É DIVULGAR AS CARACTERÍSTICAS DOS QUADROS DEPRESSIVOS PARA QUE A COMUNIDADE TENHA UM ENTENDIMENTO MELHOR SOBRE ELAS. TAMBÉM APONTA A NECESSIDADE DE PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA PARA ATENDER PACIENTES DEPRESSIVOS E SUAS FAMÍLIAS. **MÉTODO:** BASEADA EM ESTUDO DA ALUNA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM BIOLOGIA: BASES MORFOLÓGICAS E FISIOLÓGICAS DA INTEGRAÇÃO DO ORGANISMO COM O MEIO AMBIENTE DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS MORFOSIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARINGÁ. A DEPRESSÃO É, NA ATUALIDADE, CONSIDERADA UMA DESORDEM DE HUMOR. NO ENTANTO ESTÁ LONGE DE SER UMA ENTIDADE CLÍNICA ÚNICA, APRESENTANDO MUITAS FACETAS E UMA VARIEDADE DE POSSÍVEIS ETIOLOGIAS. ESTE TRABALHO APRESENTA UMA REVISÃO SUCINTA SOBRE DEFINIÇÃO,CLASSIFICAÇÃO E INCIDÊNCIA DOS QUADROS DEPRESSIVOS, E ABORDA AS AÇÕES TERAPÊUTICAS. **RESULTADOS:** HOJE EM DIA,OS TRANSTORNOS DE HUMOR SÃO RELATIVAMENTE FÁCEIS DE TRATAR, MAS A MAIORIA DOS DEPRIMIDOS SEQUER PROCURA ATENDIMENTO MÉDICO E METADE DOS QUE FAZEM , BUSCAM TRATAMENTO MÉDICO E, METADE DOS QUE FAZEM , BUSCAM TRATAMENTO INICIAL COM CLÍNICOS GERAIS E DE OUTRAS ESPECIALIDADES; A OUTRA METADE É

DIVIDIDA ENTRE OS QUE FAZEM PSICOTERAPIA E OS QUE SÃO ATENDIDOS PELO PSIQUIATRA PARA TRATAMENTO ESPECIFICO (PAPROCH APUD LOUZÃ-NETO ET AL , 1995. O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO REQUER UM DIAGNÓSTICO QUALIFICADO A UMA AVALIAÇÃO MÉDICA ANTES DE SER INICIADO, JUNTAMENTE COM UMA ALIANÇA TERAPÊUTICA SÁDIA(HIRSCHFELD, GOODWIN,1992). **CONCLUSÃO:** O FATO DA SOCIEDADE NÃO ACEITAR A DEPRESSÃO COMO UMA PATOLOGIA QUE NECESSITA DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO, TEM PROVOCADO UM AGRAVAMENTO DOS CASOS EXISTENTES E ATÉ MESMO DIAGNÓSTICOS ERRÔNEOS POR PARTE DE MÉDICOS NÃO HABILITADOS PARA ATUAR NA PSIQUIATRIA, BASEADOS NA SOMATIZAÇÃO DE SINTOMAS QUE UM QUADRO DEPRESSIVO PODE APRESENTAR. NO ENTANTO, O PACIENTE QUASE NUNCA PROCURA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, PORQUE ELE MESMO ACREDITA QUE SUA DOENÇA ESTEJA DIRETAMENTE LIGADA AO SINTOMA QUE O INCOMODA. A DEPRESSÃO POR SER DE TÃO ALTA INCIDÊNCIA E CAUSAR TANTA DEBILIDADE AO PACIENTE DEPRIMIDO, DEVERIA RECEBER PREOCUPAÇÃO MAIOR POR PARTE DAS AUTORIDADES DE SAÚDE. INFELIZMENTE, O QUE ACONTECE EM NOSSA SOCIEDADE, NO QUE DIZ RESPEITO AS ENFERMIDADES DE CUNHO PSIQUIÁTRICO, É A DESINFORMAÇÃO E O PRECONCEITO. A PARTIR DE UM PROGRAMA DIRECIONADO DE ATENDIMENTO, ESTE PROBLEMA COMEÇARIA A SER SOLUCIONADO, E O PACIENTE TERIA ACESSO AO TRATAMENTO CORRETO PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA E A ACEITAÇÃO DE SUA ENFERMIDADE POR PARTE DA SOCIEDADE. A DEPRESSÃO PRECISA SER ACEITA COMO UMA DOENÇA QUE, PRINCIPALMENTE, PODE SER TRATADA.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS. DEPRESSION: ELETROCONVULSIVETHERAPY(ECT). 2003. DISPONIVEL EM WWW.FAMILYDOCTOR.ORG/058.XML.ACESSO: 20.08.2004.
2. ASSUMPÇÃO-JUNIOR FB TRISTEZA E DEPRESSÃO:DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL. PEDIATRIA MODERNA.1998;34(3):126-30.
3. ASSUNÇÃO SSM, GUIMARÃES DBS,SCIVOLETTO S. DEPRESSÃO. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA 1998;55(7):459-69
4. BERNIK V. DEPRESSÃO. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA. 1999;56(5):347-64.

DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICA DE TRATAMENTO DE FERIDAS POR PRESSÃO NEGATIVA DE BAIXO CUSTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES:

ODIRLEI LEANDRO MUNIZ¹

MARILENE SILVA NEVES²

VALÉRIA APARECIDA MASSON³

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA (TPN) É TERAPÊUTICA QUE PROMOVE A CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS EM AMBIENTE ÚMIDO, POR MEIO DE PRESSÃO SUBATMOSFÉRICA CONTROLADA E APLICADA LOCALMENTE E SELADAS POR PELÍCULA PRÓPRIA¹. NOS DIAS ATUAIS EXISTEM DIVERSAS MARCAS DE CURATIVOS E DISPOSITIVOS NO MERCADO BASEADOS EM TPN, QUE APRESENTAM ALTOS CUSTOS PARA O CLIENTE E PARA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE, ENTRETANTO ESSA TÉCNICA PODE SER VIÁVEL COM MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR DE CUSTO REDUZIDO, OFERECENDO UM TRATAMENTO DE QUALIDADE COM BAIXO CUSTO FINAL AO PACIENTE².

OBJETIVO: DESCREVER POR MEIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL O DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICA ALTERNATIVA DE BAIXO CUSTO PARA TPN **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITIVO EXPLORATÓRIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA ALTERNATIVA DE TPN UTILIZANDO-SE DE MATERIAIS DE BAIXO CUSTO. **RESULTADOS:** A TÉCNICA FOI DESENVOLVIDA E TESTADA PELOS AUTORES, REALIZADA EM FERIDA EXPOSTA, PRIMEIRO FOI MENSURADA ÁREA DA LESÃO, EM SEGUIDA FOI RECORTADO O RAYON E ESPUMA E O RAYON NO TAMANHO ADEQUADO DA FERIDA, E O FILME TRANSPARENTE COM 10 CM DE SOBRA PARA ADERÊNCIA EM PELE INTEGRAL. O PASSO SEGUINTE FOI POSICIONAR O RAYON SOBRE O LEITO DA FERIDA E APÓS A ESPUMA, SEGUINDO-SE DA ABERTURA DO FILME TRANSPARENTE E SUA FIXAÇÃO EM CIMA DA ESPUMA, FRICCIONANDO CONTRA A PELE PARA EVITAR A FORMAÇÃO DE BOLHAS OU VINCOS.

APÓS COBERTURA TOTAL DA FERIDA, UTILIZANDO A TESOURA E A PINÇA, FOI REALIZADO UM PEQUENO ORIFÍCIO DE MAIS OU MENOS 1X1 CM NO MEIO DO CURATIVO PARA CONECTAR MANGUEIRA AO ORIFÍCIO DE ENTRADA, JUNTAMENTE AO COLETOR DE SECREÇÕES E DEPOIS CONECTAR A MANGUEIRA DE SAÍDA DE COLETOR AO APARELHO PORTÁTIL (EXTRATOR POR PRESSÃO NEGATIVA). EM SEGUIDA O APARELHO É LIGADO E AJUSTADO A PRESSÃO NEGATIVA DE ACORDO COM O TIPO DE FERIDA. É RECOMENDADO FAZER TROCAS DO CURATIVO CONFORME SATURAÇÃO DA ESPUMA OU PREENCHIMENTO DO FRASCO, COM TEMPO MÍNIMO DE 48 HORAS E MÁXIMO DE SETE DIAS. **CONCLUSÃO:** ESTE RELATO SUGERE A BOA APLICABILIDADE DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA COM MATERIAIS CONVENCIONAIS DE CONSUMO HOSPITALAR DE BAIXO CUSTO E FÁCIL APLICABILIDADE. NOVOS ESTUDOS CLÍNICOS DEVERÃO SER REALIZADOS UTILIZANDO-SE DA TÉCNICA DESENVOLVIDA PARA AVALIAR SUA EFICIÊNCIA.

DESCRITORES: TRATAMENTO DE FERIMENTOS COM PRESSÃO NEGATIVA; FERIMENTOS E LESÕES; TÉCNICAS DE FECHAMENTO DE FERIMENTOS; ENFERMAGEM

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA MC, PAGGIARO AO. TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA-VÁCUO. REV MED (SÃO PAULO). 2010;89(3/4):142-6.
2. LIMA RVKS, COLTRO PS, FARINA JÚNIOR JA. TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS. REVCOLBRAS CIR. 2017;44(1):81-93.

DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTE ONCOLÓGICO EM SITUAÇÃO DE RUA PARA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

AUTORES:

FABIANO ISIDIO DE LIMA

MARIA APARECIDO MACHADO

ALINE BELAN LEITE

RENATA HENN MOURA

RAQUEL DA SILVA COSMO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O CÂNCER É UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA EM UMA POPULAÇÃO ESTIMADA DE 600 MIL NOVOS CASOS, SOMENTE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO PARA O ANO DE 2020¹. EM 2013, A POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER É LANÇADA COM O OBJETIVO DE PROMOVER A REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E INCAPACIDADE GERADAS PELA DOENÇA, ALÉM DISSO A VIDA NA RUA EXPÕE A POPULAÇÃO A RISCOS QUE FAZEM COM QUE ESSES CIDADÃOS MEREÇAM UMA ABORDAGEM ESPECÍFICA DAS EQUIPES DE SAÚDE^{2,3}. **OBJETIVO:** DESCREVER O RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO E TODAS AÇÕES DE ATENDIMENTO AO PACIENTE IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA, COM UM OLHAR INDIVIDUALIZADO E HUMANIZADO. **MÉTODOS:** TRATA-SE DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA QUE DESCREVE O ATENDIMENTO A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO PARA CARCINOMA DE PÊNIS, INICIANDO ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL MUNICIPAL VILA SANTA CATARINA. SR. AJS RELATA ENCONTRAR-SE EM SITUAÇÃO DE RUA HÁ MUITOS ANOS, DEPENDENTE DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, SEM MANUTENÇÃO DE QUALQUER VÍNCULO AFETIVO, SENDO NECESSÁRIA SUA INTERNAÇÃO DEVIDO À UM PROCESSO INFECCIOSO. **CONSIDERAÇÕES ÉTICAS:** PARA PRESERVAR A IDENTIDADE DO PACIENTE OPTAMOS POR CITÁ-LO

ATRAVÉS DE SIGLA, ASSIM COMO OBTIVEMOS SUA AUTORIZAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES, COM A ASSINATURA DO TERMO DE IMAGEM E SOM DE VOZ. **RESULTADOS:** NO DECORRER DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL, FORAM IDENTIFICADOS ALGUNS RISCOS QUE IMPACTAVAM NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO, SENDO ESTES: MÁ ADESÃO, HIGIENE PRECÁRIA, DIFICULDADE DE ENTENDIMENTO DO SEU DIAGNÓSTICO, BEM COMO DA GRAVIDADE DA SUA DOENÇA E AUSÊNCIA DE RETAGUARDA DE CUIDADOS. IDENTIFICADOS ESTES PONTOS CRÍTICOS, A EQUIPE OPTOU PELO MANEJO DOS SINTOMAS E CONTROLE INFECCIOSO, AMPARANDO AS NECESSIDADES TRAZIDAS PELO PACIENTE, RESPEITANDO SUA AUTONOMIA E VALORES, ATRAVÉS DA ESCUTA QUALIFICADA E PRÉVIO CONHECIMENTO DE SUAS LIMITAÇÕES SOCIOCULTURAIS. NESTE PERÍODO, SR. AJS MANIFESTOU O DESEJO DE REENCONTRAR SEUS FAMILIARES, MOBILIZANDO A EQUIPE EM BUSCA DE ATENDER À SUA SOLICITAÇÃO, PORÉM COM AS ESCASSAS INFORMAÇÕES QUE POSSUÍAMOS, APESAR DE DIVERSAS TENTATIVAS, NÃO FOI POSSÍVEL A LOCALIZAÇÃO. NA POSSIBILIDADE DE ALTA HOSPITALAR, FOI CONVERSADO COM O PACIENTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DE NÃO VOLTAR PARA A RUA, SENDO SOLICITADA VAGA FIXA EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS. **CONCLUSÃO:** NA DATA DA ALTA HOSPITALAR, SR. A.J.S. MANTEVE-SE PARTICIPATIVO E COLABORATIVO, NÃO APRESENTANDO NENHUMA OBJEÇÃO EM RELAÇÃO A SUA TRANSFERÊNCIA PARA A ILPI, DIZENDO APENAS ESTAR INSEGURO POR NÃO CONHECER O LOCAL E NÃO SABER SE CONSEGUIRIA ESTABELECECER ALGUM VÍNCULO NO NOVO AMBIENTE DE RESIDÊNCIA, ESTANDO ESPERANÇOSO NO SENTIDO DE UM RECOMEÇO, DE RESGATAR SUA AUTONOMIA E IDENTIDADE.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. ESTIMATIVA 2020 : INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL / INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. – RIO DE JANEIRO : INCA, 2019.

2. ANDRADE R, COSTA AAS, SOUSA ET, ROCON PC.O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.| RIO DE JANEIRO, V. 46, N. 132, P. 227-239, JAN-MAR 2022.

3. GRANJA MCLM, LIMA FLT. BARREIRAS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA 2020; 66(2): E-09816.

ALINE BELAN LEITE¹, FABIANO ISIDIO DE LIMA², MARIA APARECIDA MACHADO ^{4,5}, RENATA HENN MOURA ^{3,5}, RAQUEL DA SILVA COSMO¹

¹SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL),²SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (ENFERMAGEM),³SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (COORDENAÇÃO MULTIPROFISSIONAL), ⁴SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM), ⁵HOSPITAL MUNICIPAL VILA SANTA CATARINA, SBIAE

FABIANO.LIMA@EINSTEIN.BR

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE PESSOAS COM ESTOMAS INTESTINAIS: CONTRIBUIÇÕES PARA O AUTOCUIDADO NA PERSPECTIVA DE OREM

AUTORES:

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³

MARILDA ANDRADE⁴

RESUMO:

INTRODUÇÃO: OS ENFERMEIROS VÊM SE PREOCUPANDO CADA VEZ MAIS COM A MELHORIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PACIENTE. POR ESSA RAZÃO, MUITAS TEORIAS FORAM PROPOSTAS POR DESCREVEREM FENÔMENOS, EXPLICAREM AS RELAÇÕES ENTRE ESTES E PREDIZEREM CONSEQUÊNCIAS OU PRESCREVEREM O CUIDADO DE ENFERMAGEM.⁽¹⁾ DENTRE AS TEORIAS DE ENFERMAGEM FORMULADAS E AMPLAMENTE DIVULGADAS A NÍVEL MUNDIAL, DESTACA-SE A TEORIA DO AUTOCUIDADO ELABORADA POR DOROTHEA ELIZABETH OREM DE OREM, QUE COMPREENDE TRÊS CONSTRUCTOS TEÓRICOS INTER-RELACIONADOS: A TEORIA DO AUTOCUIDADO, A TEORIA DAS DEFICIÊNCIAS DO AUTOCUIDADO E A TEORIA DE SISTEMAS DE ENFERMAGEM.⁽²⁾ NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) É PRIVATIVO DO ENFERMEIRO O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ACERCA DAS RESPOSTAS DO PACIENTE, BEM COMO A PRESCRIÇÃO DAS AÇÕES OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A SEREM REALIZADAS NESTE PROCESSO. PARA TANTO, ESTE PROFISSIONAL CONTA COM A NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL (NANDA - I), QUE ENCONTRA-SE NA SUA DÉCIMA PRIMEIRA EDIÇÃO, OFERECENDO UMA LISTA DE DIAGNÓSTICOS DIVIDIDOS EM DOMÍNIOS E CLASSES. CONVÉM RESSALTAR QUE NA PRÁTICA, O PROCESSO DE ENFERMAGEM, EM ESPECÍFICO O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, SOFRE INFLUÊNCIAS DA CONCEPÇÃO DE CUIDAR ESCOLHIDA PELO ENFERMEIRO, SENDO QUE AS DIFERENTES TEORIAS E MODELOS CONCEITUAIS PROPORCIONAM DIVERSAS ABORDAGENS E FORMAS DE CUIDAR.⁽³⁾ NO PRESENTE ESTUDO, OPTOU-SE PELA TEORIA DO DÉFICIT DO AUTOCUIDADO DE OREM, POR ESTAR ESSENCIALMENTE APOIADA NA PREMISSE DE QUE TODAS AS PESSOAS POSSUEM POTENCIAL EM DIFERENTES GRAUS, PARA CUIDAR DE SI MESMAS, O QUE SUBSIDIA O CUIDADO AO PACIENTE ESTOMIZADO.

OBJETIVO: DETERMINAR OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS, A PARTIR DE JULGAMENTO CLÍNICO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NA TEORIA DO DÉFICIT DE AUTOCUIDADO DE OREM. **MÉTODO:** ESTUDO TRANSVERSAL, DE NATUREZA EXPLORATÓRIO-DESCRITIVA, TENDO COMO FONTE DE INFORMAÇÃO A PESQUISA DE CAMPO. O PARECER COM A APROVAÇÃO DO ESTUDO FOI LIBERADO EM 04/09/18 SOB O NÚMERO 2.872.449, PELO CEP DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO DA UNIVERSIDADE

FEDERAL FLUMINENSE. **RESULTADOS:** A AMOSTRA DESTA ESTUDO FOI COMPOSTA POR 32 PACIENTES ESTOMIZADOS, DE AMBOS OS SEXOS, COM IDADE ENTRE 61 A 91 ANOS. O JULGAMENTO CLÍNICO DOS PROBLEMAS REAIS E POTENCIAIS DESSES INDIVÍDUOS, PARTIR DA TEORIA DE OREM⁽²⁾, CONDUZIU AO ESTABELECIMENTO DE QUATRO DIFERENTES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, A SABER: DISTÚRBO NA IMAGEM CORPORAL EM VIRTUDE DO TRATAMENTO DA DOENÇA CARACTERIZADA POR SENTIMENTOS NEGATIVOS EM RELAÇÃO AO CORPO; CONHECIMENTO DEFICIENTE RELACIONADO À FALTA DE FAMILIARIDADE COM OS RECURSOS DE INFORMAÇÃO, CARACTERIZADO POR VERBALIZAÇÃO DO PROBLEMA; DISPOSIÇÃO PARA CONTROLE DA SAÚDE MELHORADO CARACTERIZADO POR EXPRESSAR DESEJO DE MELHORAR ESCOLHAS DA VIDA COTIDIANA PARA ALCANÇAR METAS; E RISCO DE BAIXA AUTOESTIMA SITUACIONAL RELACIONADO À ALTERAÇÃO NA IMAGEM CORPORAL.^(3,4,5) **CONCLUSÃO:** PARA ORIENTAR O PACIENTE ESTOMIZADO, TORNA-SE FUNDAMENTAL ENTENDER OS SEUS HÁBITOS, SUAS PERCEPÇÕES E ATITUDES EM RELAÇÃO AOS OUTROS, OS SENTIMENTOS E AS EMOÇÕES DEMONSTRADOS NAS MAIS DIVERSAS SITUAÇÕES, PARA ASSIM ESTABELECER OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM.

DESCRITORES: AUTOCAUIDADO DE OREM; DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM; ESTOMIA.

REFERÊNCIAS:

12. REVELES, A.G; TAKAHASHI, R.T. EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO OSTOMIZADO: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO. REV. ESC. ENFERM. USP. 2007;41(2):245-250.
13. OREM, D.E., NURSING; CONCEPTS OF PRACTICE. 5TH ED. ST. LOUIS: MOSBY, 1995.
14. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018-2020. 11 ED. PORTO ALEGRE: ARTMED; 2018.
15. DA ROCHA, JOSÉ J. RIBEIRO. ESTOMAS INTESTINAIS (ILEOSTOMIAS E COLOSTOMIAS) E ANASTOMOSES INTESTINAIS. MEDICINA (RIBEIRÃO PRETO), V. 44, N. 1, P. 51-56, 2011.
16. SANTOS, V.L.C.G. A BOLSA NA MEDIAÇÃO “ESTAR OSTOMIZADO” E “ESTAR PROFISSIONAL”: ANÁLISE DE UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA [TESE]. SÃO PAULO: ESCOLA DE ENFERMAGEM/USP. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM. RIBEIRÃO PRETO. 2006; 8(3):40-50.

WANDERSON ALVES RIBEIRO¹

FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²

NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA³

MARILDA ANDRADE⁴

5. ENFERMEIRO; MESTRE E DOUTORANDO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE – EEAAC/UFF. DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE IGUAÇU, NOVA IGUAÇU, RJ. E-MAIL: NURSING_WAR@HOTMAIL.COM.
6. DOUTORA EM ENFERMAGEM; PROFESSORA ASSOCIADA NO DEPARTAMENTO ENFERMAGEM MEDICO-CIRÚRGICA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI, RJ – BRASIL. E-MAIL: FATIMAHELENA@ID.UFF.BR.
7. DOUTORADO EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. COORDENADORA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA DA UERJ. E-MAIL: NORVAL_SOUZA@YAHOO.COM.BR
8. DOUTORA EM ENFERMAGEM; VICE-DIRETORA, PROFESSORA ASSOCIADA NA ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITERÓI, RJ. E-MAIL: MARILDAANDRADE@UOL.COM.BR

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EVIDENCIADOS NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO, USUÁRIA DE COCAÍNA E ASSOCIADO A FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES

AUTORES

CLÁUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ

EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA

TIFFANY MARQUES DOS SANTOS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV) SÃO A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE EM TODO O MUNDO. NO BRASIL, CERCA DE 30% DAS MORTES PROVÊM DE DCV¹. O USO DA COCAÍNA É UM PROBLEMA EVIDENCIADO NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR). A COCAÍNA É UM PODEROSO AGENTE SIMPATICOMIMÉTICO QUE PODE CAUSAR VASOCONSTRICÇÃO PERIFÉRICA E COMO CONSEQÜÊNCIA A ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA)², SENDO ENTÃO FONTE IMPORTANTE DE DCV, POTENCIALMENTE FATAIS. OBJETIVO: LEVANTAR DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, USUÁRIO DE COCAÍNA, ASSOCIADO A FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES. MÉTODO: TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CAMPO COM MÉTODO QUANTITATIVO, CARÁTER EXPLORATÓRIO E TRANSVERSAL, APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL SOB PROTOCOLO 036417, CAAE:21519413.40000.5511. A PESQUISA CONTOU COM 119 AVALIADOS, EM SITUAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA, LOCALIZADOS NO CENTRO DE SÃO PAULO, ENTRE OS MESES DE NOVEMBRO DE 2021 A JULHO DE 2022, TENDO ENTRE 18 E 60 ANOS, PREVIAMENTE SELECIONADAS POR CONVENIÊNCIA, SENDO AVALIADO DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E APONTANDO OS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV), MENSURAÇÃO DA PA E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC). PARA AVALIAÇÃO FOI UTILIZADO “TAXONOMIA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NANDA I 2021/2023”. RESULTADOS E DISCUSSÃO: DOS ESTUDADOS CERCA DE 34% UTILIZAM A COCAÍNA, E

APRESENTAM MÉDIA DE PA DE 127X87 MMHG, VALORES QUE SE ENCONTRAM ACIMA DO PRECONIZADO PELA DIRETRIZ VIGENTE, E FC DE 89 BPM. VERIFICOU-SE QUE A PSR, DEVIDO A ESTRESSORES AMBIENTAIS, BUSCA PRAZER ATRAVÉS DO USO DA COCAÍNA, AUMENTANDO O RISCO DE DCV. PORTANTO, OS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS ELENCADOS, SEGUNDO TAXONOMIA NANDA I, SÃO: CONTROLE DE IMPULSIVO INEFICAZ, COMPORTAMENTO DE SAÚDE SUJEITO A RISCO E RISCO DE PRESSÃO ARTERIAL INSTÁVEL. CONCLUSÃO: EVIDENCIOU-SE A NECESSIDADE DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS IMPULSIVOS, QUE LEVAM OS USUÁRIOS DE COCAÍNA AO VÍCIO. É INDICADO O ENCAMINHAMENTO A GRUPOS DE APOIO E ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL. COMO INTERVENÇÃO, O GRUPO DE ESTUDOS DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA (GREECA), ATRAVÉS DE AÇÕES, INSTRUIU A PSR ENQUANTO AS DCV E OS COMPORTAMENTOS DE RISCO ASSOCIADOS. CONTUDO, CONCLUI-SE A NECESSIDADE DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E REFORÇO DAS JÁ EXISTENTES PARA LEVAR A ADEQUADA ASSISTÊNCIA, E A VIABILIZAÇÃO DE FÁCIL ACESSO, AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PARA A PSR.

DESCRITORES: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, DOENÇAS CARDIOVASCULARES, POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.

REFERÊNCIAS:

1. OLIVEIRA GMM, BRANT LCC, POLANCZYK CA, MALTA DC, BIOLO A, NASCIMENTO BR, SOUZA MFM, ET AL. ESTATÍSTICA CARDIOVASCULAR – BRASIL 2021. ARQ. BRAS. CARDIOL. 2022;118(1):115-373.
2. MARAJ, SURAJ, VINCENT M. FIGUEREDO, AND D. LYNN MORRIS. "COCAINE AND THE HEART." CLINICAL CARDIOLOGY: AN INTERNATIONAL INDEXED AND PEER-REVIEWED JOURNAL FOR ADVANCES IN THE TREATMENT OF CARDIOVASCULAR DISEASE 33.5; PAGES 264-269, 2010.

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES:

1. CLÁUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ - COORDENADORA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, DOUTORA EM CARDIOLOGIA PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO –E-MAIL: CLAUDIASOARES@UNINOVE.BR
2. EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA – MBA EM GESTÃO DE PROJETOS USP -E-MAIL: E.MUNIZ@GMAIL.COM
3. TIFFANY MARQUES DOS SANTOS – GRADUANDA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - E-MAIL: TIFFANYMARQUES@UNI9.EDU.BR

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E OS FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA EM SÃO PAULO

AMANDA CIRILO SILVA ¹, ANDREIA CORREIA DE MENEZES², INGRID MILANI NACARATTO DE FREITAS³, CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ⁴, EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA ⁵, FERNANDA DE MELLO DEMAI⁶

E-MAIL:

MANDY_CSILVA@UNI9.EDU.BR¹;

E-MAIL:

A.C.MENEZES@UNI9.EDU.BR²;

E-MAIL:

INGRIDMELANY1@GMAIL.COM³;

E-MAIL:

CLAUDIASOARES@UNINOVE.BR⁴;

E-MAIL:

EVERALDO.MUNIZ@GMAIL.COM⁵;

E-MAIL:

FERNANDA.DEMAI@GMAIL.COM⁶

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO – SÃO PAULO – SP – BRASIL

INTRODUÇÃO: A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL É MINORITARIAMENTE COMPOSTA POR MULHERES, QUE REPRESENTAM APENAS 14,6% NA CIDADE DE SÃO PAULO¹, ONDE SÃO COMUMENTE AFETADAS PELA ESCASSEZ EM QUE VIVEM, SEM INFORMAÇÕES À SAÚDE E FALTA DE ACESSO A HIGIENE PESSOAL E BUCAL. UTILIZOU-SE OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E POSSÍVEIS INTERVENÇÕES VISANDO PRODUZIR QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DE DANOS À SAÚDE DAS MESMAS ². **OBJETIVO:** AVALIAR RISCOS CARDIOVASCULARES À SAÚDE BUCAL NAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO, ASSOCIADO A TAXONOMIA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM INTERNACIONAL NANDA I 2018/2019. **MÉTODOS:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CAMPO COM MÉTODO QUANTITATIVO, CARÁTER EXPLORATÓRIO E TRANSVERSAL, APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL SOB PROTOCOLO 036417, CAAE:21519413.40000.5511. REALIZADA NO CENTRO DE SÃO PAULO, A PESQUISA CONTOU COM DENTRE 173 AVALIADOS, ENCONTROU-SE 18 MULHERES VOLUNTÁRIAS

EM SITUAÇÃO DE RUA ENTRE OS MESES DE NOVEMBRO DE 2019 A MARÇO DE 2020, TENDO ENTRE 18 E 59 ANOS, PREVIAMENTE SELECIONADAS POR CONVENIÊNCIA E SUBMETIDAS A UM QUESTIONÁRIO, SENDO AVALIADO DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS APONTANDO OS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV), MENSURAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (PA) E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC), POSTERIORMENTE ASSOCIADOS A TAXONOMIA DE ENFERMAGEM INTERNACIONAL NANDA I. **RESULTADOS:** DAS MULHERES ESTUDADAS A MÉDIA DE PRESSÃO ARTERIAL (PA) DE 128X85MMHG, E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) DE 91BPM. SENDO QUE 18,1% RELATAM TER HISTÓRIA PREGRESSA PARA ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), 9% PARA IAM E 76,6% NÃO SOUBERAM INFORMAR HISTÓRIA PREGRESSA PARA IAM. DESSAS MULHERES 18,1% DECLARAM TER APRESENTADO ABCESSO OU EDEMA NO ÚLTIMO 6 MESES. E 27,2% REFEREM DOR DE DENTE OU NA REGIÃO DA MUCOSA. OBSERVOU-SE QUE 72,70% DAS MULHERES RESPONDEM QUE SIM, FAZEM USO DE ALGUMA SUBSTÂNCIA ILÍCITA, 18,1% NUNCA UTILIZOU E 9% NÃO UTILIZA. SENDO ASSIM, FORAM ELENCADOS DURANTE A ANÁLISE OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, UTILIZANDO A TAXONOMIA NANDA I, ENCONTRAM-SE: CONTROLE INEFICAZ DA SAÚDE RELACIONADO, DENTIÇÃO PREJUDICADA E RISCO DE INTEGRIDADE DE MEMBRANA MUCOSA ORAL PREJUDICADA. **CONCLUSÃO:** CONTUDO, EVIDÊNCIA-SEQUE A HIGIENE BUCAL TEM LIGAÇÃO DIRETA COM ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES NESTA POPULAÇÃO ASSOCIADOS A IAM, AVC E ATROSCLEROSE. SENDO ASSIM, OBSERVOU-SE A IMPORTÂNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A MELHORA E ERRADICAÇÃO DESTA PROBLEMÁTICA, DIMINUINDO AGRAVOS DAS DCV E VISANDO MELHORIA DE QUALIDADE DE VIDA POR ESSA PORÇÃO PRETERIDO MUITAS VEZES DA SOCIEDADE.

PALAVRA-CHAVE: SAÚDE BUCAL. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA. RISCOS CARDIOVASCULARES.

REFERÊNCIAS:

¹- CENSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE SÃO PAULO: 2015 RESULTADOS [INTERNET]. SÃO PAULO: FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS – FIPE SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL-SMADS/ PREFEITURA DE SÃO PAULO; 2015. NÚMERO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DE SÃO PAULO, 2000 A 2015; [CITED 2021 MAY 2]; AVAILABLE FROM:

[HTTPS://WWW.PREFEITURA.SP.GOV.BR/CIDADE/SECRETARIAS/UPLOAD/AS_SISTENCIA_SOCIAL/OBSERVATORIO_SOCIAL/2015/CENSO/FIPE_SMADS_CENSO_2015_COLETIVAFINAL.PDF](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/as_sistencia_social/observatorio_social/2015/censo/fipe_smads_censo_2015_coletivafinal.pdf)

2- BEZERRA IHP, MACÊDO FILHO I, COSTA RJLM, ET AL. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UM OLHAR DA ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE/DOENÇA. ENFERM REVISTA. 2015; 18(1):3-14.

3- HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018-2020/ [NANDA INTERNACIONAL]. 10 ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À NUTRIÇÃO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

AUTORES:

INGRID MILANI NACARATTO DE FREITAS

AMANDA CIRILO SILVA

ANDREIA CORREIA DE MENEZES

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ

EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NO BRASIL, AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV) SÃO RESPONSÁVEIS POR 27% DO TOTAL DE MORTES, SENDO A PRIMEIRA CAUSA DE ÓBITO ENTRE OS BRASILEIROS. ENTRE OS FATORES DE RISCO (FR) ESTÃO; IDADE, GÊNERO, HISTÓRICO FAMILIAR E HÁBITOS NUTRICIONAIS. UMA ALIMENTAÇÃO BALANCEADA BENEFICIA NO FUNCIONAMENTO DO ORGANISMO, EVITANDO DESFECHOS POTENCIALMENTE FATAIS. O CONSUMO DE TRIGLICERÍDEOS, ALIMENTOS REFINADOS E SACAROSE, EXPÕEM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA A MAIORES FR PARA DCV. FAZ-SE NECESSÁRIO O LEVANTAMENTO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (DE), CONTEMPLANDO UMA DAS FASES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM, QUE EVIDENCIA A TAXONOMIA NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC) E INTERNACIONAL NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA), PROPOSTA DE PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIA, PARA A ELABORAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE. **OBJETIVO:** ELENCAR DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, RELACIONADOS À SAÚDE CARDIOVASCULAR E NUTRIÇÃO SEGUNDO “TAXONOMIA NANDA I 2021/2023” E NIC.

MÉTODO: TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CARÁTER EXPLORATÓRIO E TRANSVERSAL, APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL SOB PROTOCOLO 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511. FOI SUBMETIDO UM QUESTIONÁRIO PREVIAMENTE ESTRUTURADO, SENDO AVALIADOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS APONTANDO OS FR PARA DCV, E POSTERIORMENTE PARA AVALIAÇÃO FOI UTILIZADO À TAXONOMIA “DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM INTERNACIONAL NANDA I 2021/2023” E NIC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** DOS ENTREVISTADOS, A MÉDIA DE PA ENCONTRADA FOI DE 128 MM HG X 87 MM HG E PULSO DE 87 BPM. DESTES 43% AFIRMARAM ACRESCENTAR SAL EM ALIMENTOS PRONTOS, NELES OS VALORES MÉDIOS DE PA FORAM DE 129 MM HG X 86 MM HG, VALORES TENDENCIALMENTE ELEVADOS SEGUNDO A ATUAL DIRETRIZ, E FC DE 89 BPM. 18% DOS ENTREVISTADOS APRESENTAM SOBREPESO, OS VALORES MÉDIOS DE PA FORAM DE 137 MM HG X 89 MM HG, VALORES ACIMA DO PRECONIZADO, E FC DE 88 BPM. FORAM ELENCADOS DURANTE A ANÁLISE OS SEGUINTE DIAGNÓSTICOS: RISCO DE NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MAIS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS, RELACIONADA À INGESTÃO DE NUTRIENTES QUE EXCEDE AS NECESSIDADES METABÓLICAS. SOBREPESO, CARACTERIZADO POR ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) >25 KG/M² EVIDENCIADO POR COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DESORGANIZADOS, SENDO UMA POPULAÇÃO EM RISCO, POIS SÃO DESFAVORECIDOS ECONOMICAMENTE. COMPORTAMENTO DE SAÚDE PROPENSO A RISCO, CARACTERIZADO POR CONHECIMENTO INADEQUADO SOBRE PRÁTICAS DE BÁSICAS DE SAÚDE EVIDENCIADAS POR COMPREENSÃO INADEQUADA E SUPORTE SOCIAL INADEQUADO, SENDO UMA POPULAÇÃO EM RISCO, POIS SÃO DESFAVORECIDOS ECONOMICAMENTE.

CONCLUSÃO: A ENFERMAGEM DESEMPENHA UM PAPEL FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DESSAS DOENÇAS, USANDO TODO CONHECIMENTO COMO AGENTE EDUCADOR. OBSERVA-SE QUE ESSA POPULAÇÃO ESTÁ EXPOSTA A VÁRIOS FR, É FUNDAMENTAL À IMPLEMENTAÇÃO DE NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS E O REFORÇO DAS JÁ EXISTENTES. DURANTE AS

AÇÕES DO GRUPO DE PESQUISA FORAM ENTREGUES KITS DE ALIMENTAÇÃO, HIGIENE E UM MATERIAL EDUCATIVO CONSCIENTIZANDO ESSA POPULAÇÃO SOBRE OS RISCOS CARDIOVASCULARES E A IMPORTÂNCIA DE MUDANÇAS NA VIDA DIÁRIA, EVITANDO ASSIM DESFECHOS POTENCIALMENTE FATAIS.

DESCRIPTORIOS: ALIMENTAÇÃO DESEQUILIBRADA; POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; FATOR DE RISCO.

REFERÊNCIAS:

1. OLIVEIRA GMM DE, BRANT LCC, POLANCZYK CA, MALTA DC, BIOLO A, NASCIMENTO BR, ET AL. ESTATÍSTICA CARDIOVASCULAR – BRASIL 2021. ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA [INTERNET]. 2022 JAN;118(1):115–373. AVAILABLE FROM: [HTTPS://ABCCARDIOL.ORG/WP-CONTENT/UPLOADS/ARTICLES_XML/0066-782X-ABC-118-01-0115/0066-782X-ABC-118-01-0115.X44344.PDF](https://abccardiologia.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-ABC-118-01-0115/0066-782X-ABC-118-01-0115.X44344.pdf)
2. INNOVATION2YOU. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL É ALIADA NA LUTA CONTRA DOENÇAS CARDIOVASCULARES [INTERNET]. SOCESP. [CITED 2022 APR 10]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://SOCESP.ORG.BR/SALA-DE-IMPRESA/PRESS-RELEASES/ALIMENTACAO-SAUDAVEL-E-ALIADA-NA-LUTA-CONTRA-DOENCAS-CARDIOVASCULARES/](https://socesp.org.br/sala-de-imprensa/press-releases/alimentacao-saudavel-e-aliada-na-luta-contra-doencas-cardiovasculares/)
3. SÃO P, SP. PESQUISA CENSITÁRIA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E RELATÓRIO TEMÁTICO DE IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DESTA POPULAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO PRODUTO IX RELATÓRIO FINAL DA PESQUISA AMOSTRAL DO PERFIL SOCIOECONÔMICO [INTERNET]. 2019. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.PREFEITURA.SP.GOV.BR/CIDADE/SECRETARIAS/UPLOAD/PRODUTOS/PRODUTO%209_SMADS_SP.PDF](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/produtos/PRODUTO%209_SMADS_SP.PDF)

4. SILVA, D. R. Q.; SANTANA, A. G.; REIS, A. S.; CEOLATO, L. O.; MENDES, R. G.; SILVA, S.; CUVELLO, L. C. F. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL . URL: WWW.ITALO.COM.BR/PORTAL/CEPEP/REVISTA ELETRÔNICA.HTML. SÃO PAULO SP, V.9, N.4, P. 34-52, OUT/2019

5. FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM ADULTOS JOVENS SEDENTÁRIOS [EZEQUIEL BENEDITO AVELINO] – BASE DE DADOS DE TCCS DO UNIPÊ [INTERNET]. UNIPE.EDU.BR. 2018. AVAILABLE FROM: [HTTPS://BDTCC.UNIPE.EDU.BR/PUBLICATIONS/FATORES-DE-RISCO-PARA-DOENCA-CARDIOVASCULAR-EM-ADULTOS-JOVENS-SEDENTARIOS-EZEQUIEL-BENEDITO-AVELINO/](https://BDTCC.UNIPE.EDU.BR/PUBLICATIONS/FATORES-DE-RISCO-PARA-DOENCA-CARDIOVASCULAR-EM-ADULTOS-JOVENS-SEDENTARIOS-EZEQUIEL-BENEDITO-AVELINO/)

INGRID MILANI NACARATTO DE FREITAS¹; AMANDA CIRILO SILVA². ;
ANDREIA CORREIA DE MENEZES³. ; CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ⁴. ;
EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA⁵.

E-MAIL: INGRIDMELANY1@UNI9.EDU.BR¹;

E-MAIL:

MANDY_CSILVA@UNI9.EDU.BR²;

E-MAIL:

A.C.MENEZES@UNI9.EDU.BR³;

E-MAIL:

CLAUDIASOARES@UNINOVE.BR⁴;

E-MAIL:

EVERALDO.MUNIZ@GMAIL.COM⁵;

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO – SÃO PAULO – SP – BRASIL

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS CARDIOVASCULARES ORIGINADOS PELO ESTRESSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

AUTORES:

THAIS HUDSON CARNEIRO¹

MONIQUE HOVACKER SOARES²

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ³

EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA⁴

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ESTRESSE ACOMETE PARCELA IMPORTANTE DA POPULAÇÃO E ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADO ÀS DOENÇAS DO SISTEMA CARDIOVASCULAR (DCV), CAUSA DE 27% DAS MORTES NO BRASIL, ASSOCIANDO À SOBRECARGA, EXAUSTÃO DE SISTEMAS, SINAIS E SINTOMAS ANALISADOS POR MEIO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM. NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, MAIORES EXPOSIÇÕES À FATORES DE RISCO, NECESSITA DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE, CONDIÇÕES DE VIDA LEVAM AO ESTRESSE COTIDIANO E PERSISTENTE, ACARRETANDO DESFECHOS POTENCIALMENTE FATAIS. **OBJETIVO:** ESTABELECEER DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM, RELACIONANDO ESTRESSE E DCV NESTA POPULAÇÃO. **MÉTODOS:** O PRESENTE TRABALHO TRATOU-SE DE ESTUDO DE CARÁTER EXPLORATÓRIO, TRANSVERSAL E QUANTITATIVO, APROVADO PELO CEP: 036417, CAAE:21519413.40000.5511. EFETUADO NA ÁREA CENTRAL DE SÃO PAULO E 119 VOLUNTÁRIOS SELECIONADOS POR CONVENIÊNCIA, ENTRE NOVEMBRO DE 2021 A JULHO DE 2022, IDADE: 18 A 60 ANOS, QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO, AVALIANDO DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, VALORES PRESSÓRICOS E A TAXONOMIA NANDA I 2021/2023”. **RESULTADO:** DENTRE 119 ENTREVISTADOS, ANALISADO 35% AFIRMAM SENTIR MUITO ESTRESSE OU QUE O ESTRESSE ATRAPALHA A ROTINA. A PA=128X87 MMHG E A FC 87 BPM, VALORES TENDENCIALMENTE ACIMA DO PRECONIZADO. ASSOCIANDO OS DADOS DO QUESTIONÁRIO A RESPEITO DO ESTRESSE E SINAIS VITAIS, RELATO DO ESTRESSE INFLUENCIAR ROTINA, COM PA DE 132X92 MMHG. UTILIZANDO A ESCALA DE LIKERT, EM, 32% FORAM ELENCADOS: PROTEÇÃO INEFICAZ, CARACTERIZADA PELA RESPOSTA DESADAPTATIVA AO ESTRESSE E EVIDENCIADA PELA DESNUTRIÇÃO E USO INDEVIDO DE SUBSTÂNCIAS QUE AGRAVAM O ESTADO DE RESPOSTA CRÔNICA DO CORPO AO ESTRESSE FÍSICO E MENTAL; RISCO DE FUNÇÃO CARDIOVASCULAR PREJUDICADA, CARACTERIZADA PELO ESTRESSE EXCESSIVO, HÁBITOS INADEQUADOS E USO INDEVIDO DE SUBSTÂNCIAS. EVIDENCIADO PELA INSTABILIDADE EMOCIONAL DEVIDO AS PREOCUPAÇÕES COTIDIANAS, FALTA DO CONFORTO E SEGURANÇA NESTES INDIVÍDUOS; SÍNDROME DO ESTRESSE DE REALOCAÇÃO, CARACTERIZADA PELA ANSIEDADE, MEDO, E CICLO DE SONO-VIGÍLIA ALTERADO, EVIDENCIADO PELO CONTROLE

INADEQUADO SOBRE O AMBIENTE. **CONCLUSÃO:** AÇÕES DE SAÚDE DEMONSTRAM IMPORTÂNCIA, NECESSÁRIA ABORDAGEM EM: ALIMENTOS, ÁGUA, KITS DE HIGIENE, E PRINCIPALMENTE, A CONSCIENTIZAÇÃO A RESPEITO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE, INCENTIVANDO A PROCURA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM JUNTAMENTE COM A CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE VISEM AS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.

DESCRITORES: ESTRESSE; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS

1. KIVIMÄKI M, STEPTOE A. EFFECTS OF STRESS ON THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF CARDIOVASCULAR DISEASE. *NAT REV CARDIOL*. 2018; 15:215–229. DOI: 10.1038/NRCARDIO.2017.189
2. SPARRENBERGER F, CICHELOFT, ASCOLIAM, FONSECAFP, WEISS G, BERWANGER O, FUCHSSC, MOREIRA LB, FUCHSFD. DOES PSYCHOSOCIAL STRESS CAUSE HYPERTENSION? A SYSTEMATIC REVIEW OF OBSERVATIONAL STUDIES. *J HUM HYPERTENS*. 2009; 23:12–19. DOI: 10.1038/JHH.2008.74
3. OLIVEIRA GMM, BRANTLCC, POLANCZYKCA, MALTA DC, BIOLOA, NASCIMENTOBR, SOUZAMFM, ET AL. ESTATÍSTICA CARDIOVASCULAR – BRASIL 2021. *ARQ. BRAS. CARDIOL*. 2022;118(1):115-373
4. MUNIZ, DAVIDANTAS ET AL. IDEAL CARDIOVASCULAR HEALTH AND JOB STRAIN: A CROSS-SECTIONAL STUDY FROM THE AMAZON BASIN. *ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA [ONLINE]*. 2019, V. 112, N. 3 [ACESSADO 30 AGOSTO 2022], PP. 260-268. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.5935/ABC.20190005](https://doi.org/10.5935/abc.20190005)>. EPUB 07 JAN 2019. ISSN 1678-4170. [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/ABC.20190005](https://doi.org/10.5935/abc.20190005).
5. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2021 - 2023. PORTO ALEGRE (RS): ARTMED; 2021.

THAIS HUDSON CARNEIRO¹

MONIQUE HOVACKER SOARES²

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ³

EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA⁴

- 1- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO; THAIS.CARNEIRO@UNI9.EDU.BR

- 2- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO; MHOVACKER@UNI9.EDU.BR
- 3- COORDENADORA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, DOUTORA EM CARDIOLOGIA PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; CLAUDIASOAREA@UNINOVE.BR
- 4- MBA EM GESTÃO DE PROJETOS PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; E-MAIL: EVERALDO.MUNIZ@GMAIL.COM.

DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICA EM COVID-19 PARA COMUNIDADE ACADÊMICA E CONHECIMENTO POPULAR

AUTORES:

GIOVANA MUNHOZ DIAS

FLÁVIA CRISTINA VIEIRA FREZ

GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA

VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA

EDICLEIA MARTINS RAMPANI

THAMIRES FERNANDES CARDOSO DA SILVA RODRIGUES

ROBERTA TOGNOLLOBOROTTA UEMA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PANDEMIA DA COVID-19 TROUXE UMA NOVA REALIDADE QUE TEM MOBILIZADO INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DE TODO BRASIL DETERMINADAS AO MENOS A MINIMIZAR E SUPERAR OS EFEITOS NEGATIVOS DESTA PANDEMIA. A UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ DESENVOLVEU INÚMERAS INTERVENÇÕES TÉCNICAS PARA MANTER SUAS ATIVIDADES ESSENCIAIS E DE PESQUISA COM AÇÕES DE EXTENSÃO VISANDO COMBATER À DOENÇA OU POR DIVULGAÇÃO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO COM LINGUAGEM ADAPTADA A SOCIEDADE. A INFORMAÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS TEM PAPEL RELEVANTE NO COMBATE AOS DESDOBRAMENTOS DA PANDEMIA. **OBJETIVO:** DIVULGAR COM INTUITO DE INSTRUÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA POPULAÇÃO FORTALECENDO TAMBÉM O SISTEMA CIENTÍFICO. **MÉTODO:** ESSA FOI UMA ATIVIDADE EXTENSIONISTA VINCULADA AO GRUPO DE ESTUDO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM COVID-19, AO PROJETO DE EXTENSÃO SOB PARECER N.NO 4.856.775,

EMITIDO PELO COPEP E A PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM).**RESULTADOS:** DIVULGAÇÃO DO CONTEÚDO PRODUZIDO: O CONTEÚDO FICOU DISPONÍVEL NO SITE DA UEM E FOI DIVULGADO PELAS REDES SOCIAIS DOS INTEGRANTES PARTICIPANTES DO GRUPO DE ESTUDO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM COVID-19.O MATERIAL TEMÁTICO INCORPOROU INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS, RELACIONADAS A DOENÇA COVID-19 E O AGENTE CAUSADOR (SARS-COV-2); CUIDADOS PESSOAIS PARA MINIMIZAR O CONTÁGIO; CUIDADOS COM AMBIENTES E OBJETOS PARA MINIMIZAR O CONTÁGIO; INFORMAÇÕES TÉCNICAS PARA PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL E ATIVIDADE INFANTIL.**DISCUSSÃO:** TEVE O INTUITO DE DIVULGAR CONTEÚDO A RESPEITO DA PANDEMIA DE COVID-19 DE FORMA TECNICAMENTE EMBASADA NA LITERATURA CIENTIFICA E COM LINGUAGEM ADEQUADA PARA O PÚBLICO A SER ATENDIDO. AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS TIVERAM TAMBÉM A INTENÇÃO, AO INCORPORAR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E DE PÓS-GRADUAÇÃO NESTAS AÇÕES, DE CONSCIENTIZAR A COMUNIDADE ACADÊMICA DA IMPORTÂNCIA DA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM BUSCA DO FORTALECIMENTO DO ECOSISTEMA UNIVERSITÁRIO BASEADO NO TRIPÉ ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA. **CONCLUSÃO:** NESSE CENÁRIO GERAR CONTEÚDO DE QUALIDADE VOLTADO À DESENVOLVER ATIVIDADE ACADÊMICA E POPULARIZAR CONCEITOS CIENTÍFICOS A RESPEITO DA PANDEMIA DE COVID-19 E O AGENTE CAUSADOR, O NOVO CORONAVÍRUS, É VALORIZAR E FORTALECER A IMPORTÂNCIA DA CIÊNCIA NACIONAL E INTERNACIONAL.

DESCRITORES: PANDEMIA COVID-19; DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. C. Q. (2020). LIÇÕES SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19 E A INFORMAÇÃO CIENTÍFICA. *APS EM REVISTA*, 2(1), 70-72.

GIMENEZ, A. M. N., SOUSA, G., & FELTRI, R. B. (2020). UNIVERSIDADES BRASILEIRAS E COVID-19: FORTALECENDO OS LAÇOS COM A SOCIEDADE. *BOLETIM UNICAMP*, 1-4.

GIOVANA MUNHOZ DIAS¹, FLÁVIA CRISTINA VIEIRA FREZ², GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA³, VIVIANE CAZETTA DE LIMA VIEIRA⁴, EDICLEIA MARTINS RAMPANI⁴, THAMIRES FERNANDES CARDOSO DA SILVA RODRIGUES⁶, ROBERTA TOGNOLLOBOROTTA UEMA⁷.

¹ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ – PR, BRASIL. E-MAIL: GIOVANAMUNHOZ15@GMAIL.COM

²DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: FREZFLAVIA2@GMAIL.COM

³ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ – PR, BRASIL. E-MAIL: RUFINO.GS@HOTMAIL.COM

⁴DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: VIVIANECAZETTADELIMAVIEIRA@GMAIL.COM

⁵PÓS GRADUANDA EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS, BOLSISTA CNPQ–UEM, CONTATO: EDIRAMPANI@GMAIL.COM

⁶DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: TFCSRODRIGUES2@UEM.BR

⁷DOUTORA, DOCENTE DEN/UEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL, E-MAIL: RTUEMA2@UEM.BR.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TEMPOS DE PANDEMIA: COMO MANTER ATIVOS OS TREINAMENTOS?

AUTORES:

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

ANNE ELISE DE OLIVEIRA CANDAL

INTRODUÇÃO: TRATA-SE DE UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA, EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, ONDE EM MEIO À PANDEMIA PRECISOU-SE REINVENTAR A FORMA DE REALIZAR OS TREINAMENTOS INSTITUCIONAIS E CORPORATIVOS. A EXPERIÊNCIA OCORREU DE 01/2021 A 12/2021 OS MOTIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DESSA EXPERIÊNCIA OCORREU ATRAVÉS DA IMPOSSIBILIDADE DE PERMANECER COM TREINAMENTOS EM GRUPO POR QUESTÕES DE ISOLAMENTO SOCIAL E AO MESMO TEMPO PERMANECER DENTRO DOS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA TREINAMENTOS INSTITUCIONAIS. QUAL SERIA O CAMINHO A SE PENSAR E QUAIS ESTRATÉGIAS E MÉTODOS PODERIAM SER DESENVOLVIDOS PARA CONSEGUIR ATINGIR O PÚBLICO DE ENFERMAGEM? **OBJETIVOS:** SUSCITAR O INTERESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE TREINAMENTOS INSTITUCIONAIS; ATENDER AS METAS DE TREINAMENTOS E INCENTIVAR O USO DE MÍDIAS E PLATAFORMAS DIGITAIS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE. **MÉTODO:** UTILIZOU-SE DE FERRAMENTAS DURAS DE SOFTWARE, CRIAÇÃO DE PLATAFORMA E MÍDIA DIGITAL. ATRAVÉS DESSA PLATAFORMA O COLABORADOR ACESSAVA POR MEIO DE SEU REGISTRO INSTITUCIONAL O MATERIAL DE TREINAMENTO DISPONÍVEL PARA SUA CATEGORIA PROFISSIONAL. A PLATAFORMA POSSIBILITOU ELABORAR CONTEÚDOS TAIS COMO: VÍDEO-AULAS, PRÉ/PÓS-TESTES, EMISSÃO DE RELATÓRIOS DE EFETIVIDADE DO TREINAMENTO, APROVEITAMENTO DO NOSSO COLABORADOR NOS TREINAMENTOS, UM E-MAIL ERA DISPARADO RELEMBRANDO-O DO TREINAMENTO VIGENTE. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DESSA EXPERIÊNCIA FOI POSSÍVEL OBTER OS SEGUINTE RESULTADOS: INDICADOR HORA/HOMEM/TREINAMENTO SUSTENTADO, ASSIDUIDADE DO TIME DE ENFERMAGEM NOS TREINAMENTOS EAD, EVIDENCIADO DIFICULDADES

NO MANUSEIO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS, INCENTIVO DA INSTITUIÇÃO NA EXPLORAÇÃO DA PLATAFORMA, FOMENTOU A PARTICIPAÇÃO DE OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS A ELABORAÇÃO DE TREINAMENTOS EAD, DESPERTOU NO COLABORADOR O SENSO DE RESPONSABILIDADE E DE DONO AO ORGANIZAR SEU TEMPO PARA REALIZAR OS TREINAMENTOS, CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE GERENCIADO POR ENFERMEIRO EDUCADOR. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** PORTANTO ATRAVÉS DESSA EXPERIÊNCIA FOI POSSÍVEL DESPERTAR UM OLHAR INOVADOR E DIFERENCIADO PARA AS MÍDIAS DIGITAIS E A SUA ACESSIBILIDADE, TORNANDO DESSA FERRAMENTA ALGO DE ORGULHO INSTITUCIONAL. PROTAGONIZOU O ENFERMEIRO ENQUANTO GESTOR DO ENSINO E REFERÊNCIA EDUCACIONAL DENTRO DA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE. A PARTIR DESSES DADOS, TORNA-SE PERCEPTÍVEL A RESPONSABILIDADE QUE O PRÓPRIO ENFERMEIRO DEVE TER, NA SUA PRÁTICA PROFISSIONAL, DE PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS QUE GEREM UM MAIOR RECONHECIMENTO DA PROFISSÃO, DE SUAS ATRIBUIÇÕES E DE SEU PAPEL NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 198 GM/MS, DE 13 DE FEVEREIRO DE 2004. INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA A FORMAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DE TRABALHADORES PARA O SETOR E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. 14 FEV 2004.

BARBOSA AF, COORDENADOR. TIC SAÚDE 2014: PESQUISA SOBRE O USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE BRASILEIROS. SÃO PAULO: COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL; 2015.

HARTZ Z. DO MONITORAMENTO DO DESEMPENHO AO DESEMPENHO DO MONITORAMENTO: NOVAS OPORTUNIDADES PARA A AVALIAÇÃO NA GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE. CIÊNC. SAÚDE COLET. [INTERNET]. 2013 [ACESSO EM 2018 SET 10]; 18(5):1221-2. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S1413-81232013000500005](http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500005)

**EFEITOS DA COVID-19 NOS PRINCIPAIS ÓRGÃOS DO SENTIDO EM
PACIENTES HOSPITALIZADOS RECUPERADOS**

AUTOR GISELE ACERRA BIONDO PIETRAFESA

AUTOR LARISSA GABRIELLI MOREIRA DA SILVA

AUTOR ELIANA ANUNCIATO FRANCO DE CAMARGO

AUTOR LARISSA DELA LIBERA MIRANDA

AUTOR MARLI GABRIEL DE MELO ALMEIDA

AUTOR WALESKA MANFRED RICCI

AUTOR IVANA MARIA PASSINI SODRÉ SIVIERO

**TÍTULO: EFEITOS DA COVID-19 NOS PRINCIPAIS ÓRGÃOS DO SENTIDO
EM PACIENTES HOSPITALIZADOS RECUPERADOS**

AUTORES:

GISELE ACERRA BIONDO PIETRAFESA

ALESSANDRA BERTOLI

IVANA MARIA PASSINI SODRÉ SIVIERO

LARISSA DELA LIBERA MIRANDA

MARLI GABRIEL DE MELO ALMEIDA

WALESKA MANFRED RICCI

RESUMO: A COVID-19 É UMA PATOLOGIA NOVA, QUE TEVE ORIGEM NA CIDADE DE WUHAN NA CHINA EM UM MERCADO DE FRUTOS DO MAR E ANIMAIS VIVOS EM DEZEMBRO DE 2019. É UMA INFECÇÃO EM QUE SE TEM POUCO CONHECIMENTO DOS EFEITOS PREJUDICIAIS, QUAIS OS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS PODERIAM SER ACOMETIDOS E QUAIS AS CONSEQÜÊNCIAS E REPERCUSSÕES A LONGO PRAZO. OBJETIVOU-SE IDENTIFICAR OS PRINCIPAIS EFEITOS DA COVID-19 EM PACIENTES RECUPERADOS DA INFECÇÃO E QUE FORAM HOSPITALIZADOS, QUANDO SE CONSIDERA OS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS. FOI REALIZADO UM ESTUDO DESCRITIVO, TRANSVERSAL E QUANTITATIVO, DESENVOLVIDO A PARTIR DE UM FORMULÁRIO CONTENDO 12 QUESTÕES, COM PERGUNTAS SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ALÉM DE QUESTÕES COM PERGUNTAS OBJETIVAS, SENDO APLICADO EM PACIENTES

DIAGNOSTICADOS COM A INFECÇÃO E QUE FORAM HOSPITALIZADOS NO MÊS DE MARÇO NO ANO DE 2021. OS EFEITOS PREJUDICIAIS DA COVID-19 MOSTRARAM A OCORRÊNCIA DE INTERFERÊNCIAS NO PALADAR, REFERIDA POR DOZE ENTREVISTADOS, SENDO PREVALENTE A ALTERAÇÃO DE QUE OS SABORES E GOSTOS DOS ALIMENTOS PARECEM AUSENTES OU MENOS INTENSOS QUE O NATURAL, COM DURAÇÃO DE 2º DIAS A 10º OU MAIS DIAS, QUANTO A ALTERAÇÃO NO SENTIDO DO OLFATO, OITO ENTREVISTADOS RELATARAM QUE OS ODORES AMBIENTAIS PARECERAM AUSENTES OU MENOS INTENSOS QUE O NATURAL, COM DURAÇÃO DE 6º DIAS A 10º OU MAIS DIAS, JÁ NA AUDIÇÃO TRÊS ENTREVISTADOS REFERIRAM SENSACÃO OU SENTIMENTO DE SER INVADIDO INUNDADO POR SONS EXTERNOS, COMO ZUMBIDO, TENDO DURAÇÃO DE 6º DIAS 10º OU MAIS DIAS. OBSERVOU-SE ALTERAÇÕES PREDOMINANTES EM INDIVÍDUOS DO SEXO MASCULINO, RAÇA BRANCA, FAIXA ETÁRIA DE 41 A 50 ANOS DE IDADE COM ENSINO MÉDIO COMPLETO DE ESCOLARIDADE. CONCLUI-SE QUE NO ESTUDO EVIDENCIOU A OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES NOS ÓRGÃOS DO SENTIDO COMO NO OLFATO, PALADAR E AUDIÇÃO, NÃO SENDO ENCONTRADAS ALTERAÇÕES NOS ÓRGÃOS DO SENTIDO DO TATO E DA VISÃO. SENDO A COVID-19 UMA MORBIDADE RELATIVAMENTE NOVA, FAZ-SE NECESSÁRIO O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS PESQUISAS QUE ELUCIDAM AS ALTERAÇÕES E EFEITOS SECUNDÁRIOS DESSA PERTURBAÇÃO, ASSIM IDENTIFICANDO OUTRAS REPERCUSSÕES PARA O ORGANISMO. O PROFISSIONAL ENFERMEIRO É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM ATUAÇÃO JUNTO AOS PACIENTES DA COVID-19, ASSIM IMPLEMENTANDO CUIDADOS DIRETOS E UMA ASSISTÊNCIA BASEADA EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA.

DESCRITORES:INFECÇÃO; CORONAVÍRUS; PERCEPÇÃO.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELTRÁN-CORBELLINI, Á.; CHICO-GARCÍA, J. L.; MARTÍNEZ-POLES, J.; RODRÍGUEZ-JORGE, F.; NATERA-VILLALBA, E.; GÓMEZ-CORRAL, J.; GÓMEZ-LÓPEZ, A.; MONREAL, E.; PARRA-DÍAZ, P.; CORTÉS-CUEVAS, J. L. ACUTE-ONSET SMELL AND TASTE DISORDERS IN THE CONTEXT OF COVID-19: A PILOT MULTICENTRE POLYMERASE CHAIN REACTION BASED CASE-CONTROL STUDY. **EUROPEAN JOURNAL OF NEUROLOGY**, [S.L.], V. 27, N. 9, P. 1738-1741, 16 MAIO 2020. WILEY. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1111/ENE.14273](http://dx.doi.org/10.1111/ENE.14273).

BRITTO, D. B. L. A.; ROCHA, M. F. B.; COSTA, L. F. S. B.; COSTA FILHO, C. F. B.; TENORIO, B. M.; MAIA, C. S.; MEDEIROS, J. P.; TENORIO, F. C. A. M. ACHADOS NEUROLÓGICOS, ALTERAÇÕES SENSORIAIS DA FUNÇÃO OLFATIVA, GUSTATIVA E AUDITIVA EM PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO LITERÁRIA. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**, [S.L.], N. 46, P. 1-8, 20 AGO. 2020. REVISTA ELETRONICA ACERVO SAUDE. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.25248/REAS.E4174.2020](http://dx.doi.org/10.25248/REAS.E4174.2020).

CARDOSO, M. C.; GUIMARÃES, L. S.; ANDRADE, I. J. M.; SILVA, A. H. G.; SOUZA, G. C.; CASTRO, L. A. M.; CRUZ, J. C.; COUTO, L. M.; MARTINS, L. M. N.; ZANUNCIO, A. V. ANOSMIA E DISGEUSIA NO PACIENTE COM CORONAVÍRUS: REVISÃO NARRATIVA. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**, [S.L.], N. 46, P. 1-8, 11 SET. 2020. REVISTA ELETRONICA ACERVO SAUDE. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.25248/REAS.E4226.2020](http://dx.doi.org/10.25248/REAS.E4226.2020).

CARDOSO, T. F.; DIAS, M. J. L. E.; CHINI, M. C.; PEREIRA, B. L. B.; ORRICO, S. R. P. COVID-19 E A CAVIDADE BUCAL: INTERAÇÕES, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E PREVENÇÃO. **ULAKES JOURNAL OF MEDICINE**, [S.L.], V. 1, 2020.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. RESPOSTA IMEDIATA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE À EPIDEMIA DA COVID-19. **EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE**, [S.L.], V. 29, N. 1, P. 1-3, MAR. 2020. FAPUNIFESP (SCIELO). [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5123/S1679-49742020000100021](http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742020000100021).

CURE, E.; CURE, M. C. COMMENT ON “HEARING LOSS AND COVID-19: A NOTE”. **AMERICAN JOURNAL OF OTOLARYNGOLOGY**, [S.L.], V. 41, N. 4, P. 102513, JUL. 2020. ELSEVIER BV. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.AMJOTO.2020.102513](http://dx.doi.org/10.1016/J.AMJOTO.2020.102513).

FURTADO, G. S.; MENEZES, B. L. S.; MENEZES, K. K. C.; FEITOSA, M. Á. L.; LIMA, D. M.; CASANOVAS, R. C. A INFECÇÃO PELA COVID-19 PROVOCA MANIFESTAÇÕES BUCAIS? UMA REVISÃO DE LITERTURA. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, [S.L.], V. 10, N. 7, P. 0710716081, 11 JUN. 2021. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.33448/RSD-V10I7.16081](http://dx.doi.org/10.33448/RSD-V10I7.16081)

GANE, S. B.; KELLY, C.; HOPKINS, C. ISOLATED SUDDEN ONSET ANOSMIA IN COVID-19 INFECTION. A NOVEL SYNDROME? **RHINOLOGY JOURNAL**, [S.L.], V. 58, N. 3, P. 299-301, 1 JUN. 2020. RHINOLOGY. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.4193/RHIN20.114](http://dx.doi.org/10.4193/rhin20.114).

ISER, B. P. M.; SLIVA, I.; RAYMUNDO, V. T.; POLETO, M. B.; SCHUELTER-TREVISOL, F.; BOBINSKI, F. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DOS SINAIS E SINTOMAS MAIS FREQUENTES ENTRE OS CASOS CONFIRMADOS. **EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE**, [S.L.], V. 29, N. 3, P. 1-11, JUN. 2020. FAPUNIFESP (SCIELO). [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5123/S1679-49742020000300018](http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018).

JALESSI, M.; BARATI, M.; ROHANI, M.; AMINI, E.; OURANG, A.; AZAD, Z.; HOSSEINZADEH, F.; CAVALLIERI, F.; GHADIRPOUR, R.; VALZANIA, F. FREQUENCY AND OUTCOME OF OLFATORY IMPAIRMENT AND SINONASAL INVOLVEMENT IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH COVID-19. **NEUROLOGICAL SCIENCES**, [S.L.], V. 41, N. 9, P. 2331-2338, 12 JUL. 2020. SPRINGER SCIENCE AND BUSINESS MEDIA LLC. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1007/S10072-020-04590-4](http://dx.doi.org/10.1007/S10072-020-04590-4).

KOUMPA, F. S.; FORDE, C. T.; MANJALY, J. G. SUDDEN IRREVERSIBLE HEARING LOSS POST COVID-19. **BMJ CASE REPORTS**, [S.L.], V. 13, N. 11, P. 238419, 13 OUT. 2020. BMJ. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1136/BCR-2020-238419](http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2020-238419).

LECHIEN, J. R.; CHIESA-ESTOMBA, C. M.; SIATI, D. R.; HOROI, M.; BON, S. D. L.; RODRIGUEZ, A.; DEQUANTER, D.; BLECIC, S.; AFIA, F. E.; DISTINGUIN, L. OLFATORY AND GUSTATORY DYSFUNCTIONS AS A CLINICAL PRESENTATION OF MILD-TO-MODERATE FORMS OF THE CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19): A MULTICENTER EUROPEAN STUDY. **EUROPEAN ARCHIVES OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGY**, [S.L.], V. 277, N. 8, P. 2251-2261, 6 ABR. 2020. SPRINGER SCIENCE AND BUSINESS MEDIA LLC. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1007/S00405-020-05965-1](http://dx.doi.org/10.1007/S00405-020-05965-1).

LOVATO, A.; FILIPPIS, C. CLINICAL PRESENTATION OF COVID-19: A SYSTEMATIC REVIEW FOCUSING ON UPPER AIRWAY SYMPTOMS. **EAR, NOSE & THROAT JOURNAL**, [S.L.], V. 99, N. 9, P. 569-576, 13 ABR. 2020. SAGE PUBLICATIONS. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1177/0145561320920762](http://dx.doi.org/10.1177/0145561320920762).

MEINI, S.; SUARDI, L. R.; BUSONI, M.; ROBERTS, A. T.; FORTINI, A. OLFACTORY AND GUSTATORY DYSFUNCTIONS IN 100 PATIENTS HOSPITALIZED FOR COVID-19: SEX DIFFERENCES AND RECOVERY TIME IN REAL-LIFE. **EUROPEAN ARCHIVES OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGY**, [S.L.], V. 277, N. 12, P. 3519-3523, 4 JUN. 2020. SPRINGER SCIENCE AND BUSINESS MEDIA LLC. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1007/S00405-020-06102-8](http://dx.doi.org/10.1007/S00405-020-06102-8).

MUSTAFA, M. W. M. AUDIOLOGICAL PROFILE OF ASYMPTOMATIC COVID-19 PCR-POSITIVE CASES. **AMERICAN JOURNAL OF OTOLARYNGOLOGY**, [S.L.], V. 41, N. 3, P. 102483, MAIO 2020. ELSEVIER BV. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.AMJOTO.2020.102483](http://dx.doi.org/10.1016/J.AMJOTO.2020.102483).

RHMAN, S. A.; WAHID, A. A. COVID -19 AND SUDDEN SENSORINEURAL HEARING LOSS, A CASE REPORT. **OTOLARYNGOLOGY CASE REPORTS**, [S.L.], V. 16, P. 100198, SET. 2020. ELSEVIER BV. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.XOCR.2020.100198](http://dx.doi.org/10.1016/J.XOCR.2020.100198).

RIBEIRO, G. E.; SILVA, D. P. C. AUDIOLOGICAL IMPLICATIONS OF COVID-19: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW. **REVISTA CEFAC**, [S.L.], V. 23, N. 1, P. 1-7, 2021. FAPUNIFESP (SCIELO). [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1982-0216/20212319620](http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/20212319620).

SANTOS, I. H. A.; ANDRADE, T. R. S. F.; TORRES, E. C.; FREITAS, A. P. O.; JESUS, C. V. F.; FERRARI, Y. A. C. DISFUNÇÕES OLFATIVAS E GUSTATIVAS NA COVID-19. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, [S.L.], V. 9, N. 12, P. 1-16, 28 DEZ. 2020. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.33448/RSD-V9I12.11363](http://dx.doi.org/10.33448/RSD-V9I12.11363).

SÃO PAULO. SEADE. FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. **BOLETIM CORONAVÍRUS**. 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SEADE.GOV.BR/CORONAVIRUS/](https://www.seade.gov.br/coronavirus/). ACESSO EM: 09 ABR. 2021.

SELVARAJ, V.; SACCHETTI, D.; FINN, A.; DAPAAH-AFRIYIE, K. ACUTE VISION LOSS IN A PATIENT WITH COVID-19. **MEDRXIV**, [S.L.], P. 1-8, 5 JUN. 2020. COLD SPRING HARBOR LABORATORY. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1101/2020.06.03.20112540](http://dx.doi.org/10.1101/2020.06.03.20112540).

TAQUES, L.; BORTOLUZZI, M. C.; KARPINSKI, B. C.; BRIGOLA, S.; MATTOS, J. C.; RODACHINSKI, P. ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO FRENTE À COVID-19 - UMA REVISÃO INTEGRATIVA / CHANGES IN THE STOMATOGNATHIC SYSTEM IN FACE OF COVID-19 - AN INTEGRATIVE REVIEW. **BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW**, [S.L.], V. 3, N. 6, P. 18600-18615, 2020. BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.34119/BJHRV3N6-252](http://dx.doi.org/10.34119/BJHRV3N6-252).

VIEIRA, V. S.; CASAIS, P. M. M. AGEUSIA E ANOSMIA NA COVID-19: MANIFESTAÇÕES DE INTERESSE NA ODONTOLOGIA AGEUSIA AND ANOSMIA IN COVID-19: EXPRESSIONS OF INTEREST IN DENTISTRY. **REV FAC ODONTOL UNIV FED BAHIA** 2020; 50(3): 119-126, [S.L.], V. 50, N. 3, P. 1-8, 16 JAN. 2021.

XYDAKIS, M. S.; DEHGANI-MOBARAKI, P.; HOLBROOK, E. H.; GEISTHOFF, U. W.; BAUER, C.; HAUTEFORT, C.; HERMAN, P.; MANLEY, G. T.; LYON, D. M.; HOPKINS, C. SMELL AND TASTE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH COVID-19. **THE LANCET INFECTIOUS DISEASES**, [S.L.], V. 20, N. 9, P. 1015-1016, SET. 2020. ELSEVIER BV. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/S1473-3099\(20\)30293-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30293-0).

ZERBINATTI, A. M. **BRANDING SENSORIAL: POTENCIAIS E LIMITES**. SÃO PAULO: PAULUS, 2017.

BIONDO, G.A.P.¹; SILVA, L.G.M.²; CAMARGO, E.A.F.³; SIVIERO, I.M.P.S.³; MIRANDA, L.D.⁴; ALMEIDA, M.G.M.⁴; RICCI, W. M.⁴

¹ ENFERMEIRA, MESTRE EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL. COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL.

E-MAIL GI_BIONDO@HOTMAIL.COM.

²DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL

³*DOUTORA, DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL*

⁴*MESTRE, DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL*

EFEITOS DO TRATAMENTO TÓPICO COM ÁCIDO HIALURÔNICO 0,2% ASSOCIADO A LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE EM QUEIMADURA

JOCELI PEREIRA GARDINO¹

MARILENE NEVES SILVA²

JOÃO CEZAR CASTILHO³

PEDRO GONÇALVES DE OLIVEIRA⁴

GISLAINE VIEIRA-DAMIANI⁵

VALÉRIA APARECIDA MASSON⁶

RESUMO:

INTRODUÇÃO: AS QUEIMADURAS SÃO LESÕES QUE APRESENTAM PROCESSO CICATRICAL COMPLEXO, E PROMOVEM UM ÁRDUO E DOLENTE PROCESSO DE ENFRENTAMENTO PELOS PACIENTES, BEM COMO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, ESPECIALMENTE A EQUIPE DE ENFERMAGEM¹. INDIVÍDUOS QUE DESENVOLVEM LESÃO POR QUEIMADURA APRESENTAM REAÇÃO INFLAMATÓRIA SISTÊMICA QUE ALTERA O METABOLISMO, PODENDO APRESENTAR COMO CONSEQÜÊNCIA A INFECÇÃO SECUNDÁRIA, DEVIDO A PERDA DE SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE DA PELE E A IMUNOSSUPRESSÃO RESULTANTE DA PRÓPRIA QUEIMADURA, O QUE INTERFERE E DIFICULTA AINDA MAIS O TRATAMENTO². **OBJETIVO:** DESCREVER POR MEIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA OS EFEITOS TÓPICOS DO USO TÓPICO DE ÁCIDO HIALURÔNICO 0,2% (AH) ASSOCIADO AO LASER DE BAIXA INTENSIDADE (LBI) DIÁRIO E PROLONGADO NA CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURA. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO DESCRITIVO EXPLORATÓRIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO EM AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO DE FERIDAS. **RESULTADOS:** O ESTUDO DESCREVE O TRATAMENTO EMPREGADO EM LESÃO POR QUEIMADURA DE SEGUNDO GRAU APÓS CONTATO COM PANELA DE PRESSÃO EM KMCC EM IDOSA DE 64 ANOS, DIABÉTICA, OBESA. FOI REALIZADO REGISTRO

FOTOGRAFICO E A AVALIAÇÃO DA FERIDA. A PACIENTE APRESENTOU-SE PARA ATENDIMENTO EM 18/01/2022 COM LESÃO EM QUADRANTE INFERIOR LATERAL DA MAMA ESQUERDA PRÓXIMA A AURÉOLA, OCORRIDO DOIS DIAS ANTES, MEDINDO 5,5CMX 2,5CM. A AVALIAÇÃO LEITO DA FERIDA COM PONTO FRIÁVEL, PRESENÇA DE SANGRAMENTO ATIVO, TECIDO ADJACENTE COM PRESENÇA DE SINAIS FLORÍSTICOS. COM RELAÇÃO AO PROTOCOLO DE TRATAMENTO INSTITUÍDO NOS PRIMEIROS TRÊS DIAS, FOI INSTITUÍDO LBI 1 JOULE (J) INFRAVERMELHO (IV), PONTUAL EM LEITO E 2 J VERMELHO (V), EM BORDAS. COM MELHORAR TOTAL DOS SINAIS FLOGÍSTICO, EM TECIDO ADJACENTE. APLICADO NO LEITO DA LESÃO SULFATIAZINA DE PRATA 1%, OCLUÍDO COM GAZES E MICROPORE. APÓS O TERCEIRO DIA DE TRATAMENTO O PROTOCOLO FOI ALTERADO COM SUBSTITUIÇÃO DA SULFATIAZINA DE PRATA 1% POR AH 0,2% ASSOCIADO A LBI 1 J (V) NO LEITO DA LESÃO COM APLICAÇÃO PONTUAL E 2J IV NAS BORDAS. APÓS 20 DIAS DE TRATAMENTO A LESÃO SE CICATRIZOU COMPLETAMENTE. **CONCLUSÃO:** A APLICAÇÃO TÓPICA DE AH 0,2% EM ASSOCIAÇÃO COM LBI EM QUEIMADURA CONTRIBUIU PARA ACELERAR O TEMPO DE CICATRIZAÇÃO, ALÉM DE MELHORAR O RESULTADO ESTÉTICO.

DESCRITORES: FERIMENTOS E LESÕES; TÉCNICAS DE FECHAMENTO DE FERIMENTOS; ENFERMAGEM, QUEIMADURA, CICATRIZAÇÃO.

REFERÊNCIAS:

1. SILVA MN, TAMINATO M, BERETTA ALRZ. COMPARATIVE STUDY OF THE EFFICACY OF NANOCRYSTALLINE SILVER DRESSING AND SILVER SULFADIAZINE APPLIED ON BURNS IN HOSPITALIZED PATIENTS. J DENT MED SCI. 2014;3(4):63
2. PETERS DA, VERCHERE C. HEALING AT HOME: COMPARING COHORTS OF CHILDREN WITH MEDIUM- SIZED BURNS TREATED AS OUTPATIENTS WITH IN-HOSPITAL APPLIED ACTICOAT TO THOSE CHILDREN TREATED

AS INPATIENTS WITH SILVER SULFADIAZINE. J BURN CARE RES.
2006;27(2):198-201

ENFERMEIRO ENQUANTO PROTAGONISTA DE UM NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE HOSPITAL PÚBLICO SECUNDÁRIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: TRATA-SE DE UMA PRÁTICA REALIZADA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, QUE NO BIÊNIO 2020/2021 REESTRUTUROU O SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE DE FORMA REFERENCIADA. A PRÁTICA AQUI DESPERTADA APRESENTA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR), ONDE ESSE PROFISSIONAL FOI INSERIDO PARA FACILITAR E AGILIZAR O ACESSO DE PACIENTES EXTERNOS AO SERVIÇO E PARA MAIOR CONTROLE SOBRE AS SOLICITAÇÕES DE RECURSOS E TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS. O ENFERMEIRO DO SERVIÇO NIR COM SUA HABILIDADE E COMPETÊNCIA DE FORMAÇÃO PASSOU A TER O CONTROLE DOS LEITOS DA INSTITUIÇÃO, MONITORAMENTO DOS CASOS QUE PRECISARIAM DE TRANSFERÊNCIA PARA DEMAIS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E USO DE RECURSOS DIAGNÓSTICO-TERAPÊUTICOS QUE NÃO ERAM OFERTADOS PELO LOCAL DA EXPERIÊNCIA. **OBJETIVOS:** RELATAR A EXPERIÊNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DENTRO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO. **MÉTODO:** O CENÁRIO DO ESTUDO FOI UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO ESTADUAL, LOCALIZADO NA GRANDE SÃO PAULO, ADMINISTRADO POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) JUNTO À SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. O PERÍODO DA EXPERIÊNCIA DESCRITO NESSE RELATO FOI DE 06/2020 A 06/2021. O ENFERMEIRO TEVE OPORTUNIDADE DE ACOMPANHAR E MANUSEAR O MÓDULO DE REGULAÇÃO DE LEITOS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE

SERVIÇOS DE SAÚDE (CROSS). **RESULTADOS:** ATRAVÉS DO RELATO FORAM CATEGORIZADAS AS SEGUINTE TEMÁTICAS: SISTEMATIZAÇÃO DO FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME GRIPAL PARA HOSPITAIS DE CAMPANHA; GERENCIAMENTO E MANEJO INTERNO DE TODOS OS LEITOS HOSPITALARES, ARTICULAÇÃO ENTRE O GIRO DE LEITO NAS ÁREAS ASSISTENCIAIS CRÍTICAS E NÃO CRÍTICAS; AUDITORIA QUALITATIVA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA TRANSPORTE. **CONCLUSÃO:** O ENFERMEIRO RESPONSÁVEL PELO NIR CONSEGUIU ESTABELECE PARÂMETROS NORTEADORES PARA CONTRATAÇÃO DE AMBULÂNCIAS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE, GESTÃO ESTRATÉGICA DE HORÁRIOS PARA TRANSPORTE E ARTICULAÇÃO DO MELHOR O FLUXO DE GESTÃO DE LEITOS DA INSTITUIÇÃO. FOI DEMONSTRADA, ASSIM, A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO, QUE, AO ASSUMIR FUNÇÃO NO NIR, DESEMPENHA UM CUIDADO DIREITO E INDIRETO COM OS SUPERVISORES ASSISTENCIAIS NA TRANSIÇÃO DO PACIENTE NA INSTITUIÇÃO. DIANTE DO EXPOSTO, CONCLUÍMOS QUE AS ATIVIDADES DO ENFERMEIRO DO NIR SÃO DE SUMA IMPORTÂNCIA PARA A FLUIDEZ DOS PROCESSOS DE GERENCIAMENTO DE LEITOS.

DESCRITORES: GESTÃO; REGULAÇÃO; ENFERMEIRO

REFERÊNCIA:

MANUAL INTERNACIONAL DE PADRÕES DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR. TRADUÇÃO OFICIAL PARA O PORTUGUÊS DO ORIGINAL JOINT COMMISSIONINTERNATIONALACCREDITATION STANDARDS FOR HOSPITALS, 4.ED., 2016.

ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA DIANTE DO PROCESSO DE LUTO: SENTIMENTOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

AUTORES:

MARA LÚCIA VELOSO ROCO.

JUCILENE CASATI LODI.

MARIA CRISTINA PAULI DA ROCHA.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NO AMBIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL O CONVÍVIO ENTRE O PROFISSIONAL E O FAMILIAR É MARCADO POR TENSÃO E DESEQUILÍBRIO EMOCIONAL, POIS O PROFISSIONAL DE SAÚDE NÃO POSSUI ESTRUTURA PARA LIDAR COM A MORTE E NEM O FAMILIAR ESTÁ PREPARADO PARA LIDAR COM A PERDA.

OBJETIVOS: CONHECER A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE MORTE E DO LUTO DO NEONATO DENTRO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CONHECER O SIGNIFICADO DE MORTE DIGNA E OS SENTIMENTOS DA EQUIPE QUE VIVENCIA O PROCESSO MORTE E LUTO. **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITIVO, QUALITATIVO, NA QUAL FOI UTILIZADO PARA ANÁLISE DOS DADOS O DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO. FORAM ABORDADOS SETE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAVAM NA UNIDADE NEONATAL. O TRABALHO FOI APROVADO SOB O PROTOCOLO Nº 131/2015. AS PERGUNTAS NORTEADORAS FORAM: CONTE-ME A SUA EXPERIÊNCIA DIANTE DO PROCESSO DE MORRER E DO LUTO DO NEONATO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; PARA VOCÊ QUAL O SIGNIFICADO DA MORTE DIGNA NO CONTEXTO DE UNIDADE NEONATAL?; QUAIS SÃO OS SENTIMENTOS QUE VOCÊ VIVENCIA DURANTE O PROCESSO DE MORRER E DO LUTO NA UNIDADE NEONATAL? E QUAIS AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO QUE VOCÊ VIVENCIA DURANTE O PROCESSO DE MORTE E LUTO? **RESULTADOS:** DURANTE A ANÁLISE DAS SETE ENTREVISTAS, ORIGINOU TRÊS TEMAS: SENTIDO DIFICULDADE EM LIDAR COM A MORTE, DANDO SIGNIFICADO PARA MORTE DIGNA E COLOCANDO EM PRÁTICA ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA CONSEGUIR

MANEJAR A MORTE E O LUTO, QUE SURTIRAM ATRAVÉS DAS RESPOSTAS DA EQUIPE QUE EXPERIMENTARAM ESSE PROCESSO. **CONCLUSÃO:** OBSERVA-SE A NECESSIDADE DE UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA A ESSES PROFISSIONAIS PARA SABER LIDAR DE FORMA ADEQUADA DIANTE DO PROCESSO DE MORTE E LUTO, PARA QUE A EQUIPE DE ENFERMAGEM SAIBA ATUAR MELHOR DIANTE DESSE PROCESSO NA QUAL INFLUENCIARÁ NA MELHOR ASSISTÊNCIA AO NEONATO E SUA FAMÍLIA EM MOMENTOS DE FINITUDE.

DESCRITORES: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL; ENFERMEIRAS; MORTE.

ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA AUTOGESTÃO DA RESTRIÇÃO HÍDRICA E CONTROLE DA SEDE EM PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

AUTORES:

SOPHIA COSTA ROSSETTO

DANIELE CRISTINA BOSCO APRILE

DAIANE LOPES GRISANTE

JULIANA DE LIMA LOPES

FABIO D'AGOSTINO

VINICIUS BATISTA SANTOS

CAMILA TAKAO LOPES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: EM PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC) COM RESTRIÇÃO HÍDRICA (RH), A SEDE PODE CAUSAR ANGÚSTIA E LEVAR A ATITUDES DE RISCO (1-2). LOGO, MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE RH E MANEJO DA SEDE SÃO ESSENCIAIS PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO. **OBJETIVO:** SUMARIZAR EVIDÊNCIAS DA LITERATURA SOBRE ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA AUTOGESTÃO DA RESTRIÇÃO HÍDRICA E CONTROLE DA SEDE NA IC. **MÉTODO:** REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA (3) GUIADA PELA PERGUNTA “QUAIS ESTRATÉGIAS SÃO UTILIZADAS PARA PROMOVER AUTOGESTÃO DA RH E CONTROLE DA SEDE EM PESSOAS COM IC?”. A ESTRATÉGIA DE BUSCA FOI ORGANIZADA PELO ACRÔNIMO PICO (P: INDIVÍDUOS COM IC; I: ESTRATÉGIAS PARA AUTOGESTÃO; C: NÃO APLICÁVEL; O: RESTRIÇÃO HÍDRICA OU CONTROLE DA SEDE). A BUSCA FOI REALIZADA EM AGOSTO DE 2022 NO PUBMED, NA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, CINAHL, WEB OF SCIENCE E SCOPUS, COM TERMOS DECS, MESH, TÍTULOS CINAHL E TERMOS NÃO CONTROLADOS, SEM LIMITES DE ANO DE PUBLICAÇÃO OU IDIOMA. OS ESTUDOS FORAM SELECIONADOS POR DUAS REVISORAS INDEPENDENTES PELA LEITURA DE TÍTULOS E RESUMOS, SEGUIDA DA LEITURA NA ÍNTEGRA. FORAM INCLUÍDOS ESTUDOS OBSERVACIONAIS E EXPERIMENTAIS E SEU NÍVEL DE EVIDÊNCIA FOI AVALIADO (4). OS RESULTADOS FORAM CATEGORIZADOS DE ACORDO COM AS ESTRATÉGIAS IMPLEMENTADAS E APRESENTADOS DE MANEIRA DESCRITIVA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** FORAM RECUPERADOS 599 ESTUDOS, DOS QUAIS 48 ERAM DUPLICATAS. APÓS O PROCESSO DE SELEÇÃO, 11 ESTUDOS FORAM SELECIONADOS, PUBLICADOS DE 2003 A

2021, PRINCIPALMENTE NOS EUA (N=4), COM PREDOMINÂNCIA DO NÍVEL DE EVIDÊNCIA VII (N=5, REVISÕES DE LITERATURA NÃO SISTEMÁTICAS OU OPINIÕES DE ESPECIALISTAS). AS MEDIDAS MAIS COMUNS PARA PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE RH E MANEJO DA SEDE FORAM: USO DE MATERIAIS VISUAIS COM A QUANTIDADE DE LÍQUIDOS NOS ALIMENTOS; ORIENTAÇÃO PARA COLORIR COPOS À MEDIDA QUE BEBE ÁGUA; ORIENTAÇÃO PARA AUTOMONITORAMENTO DE ACÚMULO DE LÍQUIDOS (PESAGEM E MENSURAÇÃO DE TORNOZELOS); MASTIGAR CHIPS DE GELO; MASCAR CHICLETE; INGERIR PEQUENOS GOLES DE ÁGUA GELADA; FAZER GARGAREJO COM ÁGUA. **CONCLUSÃO:** MEDIDAS PARA PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE RH E MANEJO DA SEDE FORAM SUMARIZADAS. TAIS MEDIDAS PODERÃO SER UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS PARA FAVORECER E AUMENTAR A AUTOGESTÃO DO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO, PORÉM ESTUDOS COM MAIOR NÍVEL DE EVIDÊNCIA DEVEM SER REALIZADOS.

DESCRITORES: AUTOGESTÃO; EDUCAÇÃO DE PACIENTES COMO ASSUNTO; INGESTÃO DE LÍQUIDOS; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; SEDE.

REFERÊNCIAS

1. WALDRÉUS N, HAHN RG, JAARSMA T. THIRST IN HEART FAILURE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW. EUR

J HEART FAIL 2013; 15:141–9.

2. ENG SH, JAARSMA T, LUPÓN J, GONZÁLEZ B, EHRLIN J, DÍAZ V, ET AL. THIRST AND FACTORS

ASSOCIATED WITH FREQUENT THIRST IN PATIENTS WITH HEART FAILURE IN SPAIN. HEART & LUNG. 2021

1;50(1):86–91.

3. WHITTEMORE R, KNAFL K. THE INTEGRATIVE REVIEW: UPDATED METHODOLOGY. J ADV NURS. 2005;

52, 546-553.

4. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. "BOX 1.3: RATING SYSTEM FOR THE HIERARCHY OF EVIDENCE FOR

INTERVENTION/TREATMENT QUESTIONS" IN EVIDENCE-BASED PRACTICE IN NURSING & HEALTHCARE: A GUIDE

TO BEST PRACTICE (3RD ED.) (PP. 11). PHILADELPHIA, PA: WOLTERS KLUWER HEALTH, 2015.

SOPHIA COSTA ROSSETTO1

DANIELE CRISTINA BOSCO APRILE²

DAIANE LOPES GRISANTE³

JULIANA DE LIMA LOPES⁴

FABIO D'AGOSTINO⁵

VINICIUS BATISTA SANTOS⁶

CAMILA TAKAO LOPES⁷

1 ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO

PAULO (EPE-UNIFESP), SOPHIA.ROSSETTO@UNIFESP.BR

2 ENFERMEIRA MESTRE, EPE-UNIFESP, BOSCO24@UNIFESP.BR

3 ENFERMEIRA MESTRE, HOSPITAL SÃO PAULO,
DAIANE LOPES GRISANTE@GMAIL.COM

4 ENFERMEIRA DOUTORA, EPE-UNIFESP, JULIANA.LIMA@UNIFESP.BR

5 ENFERMEIRO DOUTOR, SAINT CAMILLUS INTERNATIONAL UNIVERSITY
OF HEALTH AND MEDICAL SCIENCES,

FABIO.DAGOSTINO@UNICAMILLUS.ORG

6 ENFERMEIRO DOUTOR, EPE-UNIFESP, V.SANTOS@UNIFESP.BR

7 ENFERMEIRA DOUTORA, EPE-UNIFESP, CTLOPES@UNIFESP.BR

ETILISMO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CENTRO DE SÃO PAULO

AUTORES:

BRUNA BRITO SILVA

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ

EVERALDO MUNIZ OLIVEIRA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCVS) TEM SIDO A PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDADE DESDE A DÉCADA DE 60.¹ DIANTE DESTES CENÁRIO DE ALTA MORBIMORTALIDADE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR) CRESCEU DURANTE A PANDEMIA, EM 2019 HAVIAM 24.344 PSR NA CIDADE, NO FINAL DE 2021, HAVIAM 31.884 PESSOAS IDENTIFICADAS NO CENSO.² E EM MEIO A ESSA DESIGUALDADE SOCIAL, OBSERVA-SE QUE ESSA POPULAÇÃO ESTÁ EXPOSTA A MAIORES RISCOS DE DCVS, POR MEIO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS E LÍCITAS COMO ÁLCOOL.³ ESTUDOS APONTAM QUE 30ML DE ÁLCOOL ETÍLICO INGERIDO, AUMENTA A PRESSÃO ARTERIAL (PA) EM TORNO DE 2 MMHG.⁴ **OBJETIVO:** AVALIAR PREVALÊNCIA DE CONSUMO DE ÁLCOOL PARA RISCOS CARDIOVASCULARES NA PSR DE SÃO PAULO. **METODOLOGIA:** CONSISTIU EM UM ESTUDO DE CAMPO DE CARÁTER EXPLORATÓRIO, TRANSVERSAL E QUANTITATIVO, REALIZADO NO CENTRO DE SÃO PAULO, ENTRE NOVEMBRO DE 2021 E JULHO DE 2022. APLICOU-SE UM QUESTIONÁRIO PREVIAMENTE ESTRUTURADO E APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL SOB PROTOCOLO: 036417, CAAE: 21519413.4.0000.551. PARTICIPARAM 119 VOLUNTÁRIOS SELECIONADOS POR CONVENIÊNCIA, SENDO CRITÉRIOS DE INCLUSÃO INDIVÍDUO EM SITUAÇÃO DE RUA E RESPEITAR A FAIXA ETÁRIA ENTRE 18 E 60 ANOS, AVALIADOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS APONTANDO OS FATORES DE RISCO PARA DCVS COMO: MENSURAÇÃO DE PA, FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) E MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: DOS ENTREVISTADOS 74% REFERIRAM O CONSUMO DE ÁLCOOL, A MÉDIA DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS) DESSA POPULAÇÃO FOI DE 133 MMHG, PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) 89 MMHG E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) 89 BPM. 22% ATUALMENTE NÃO CONSUMEM E A MÉDIA DA PAS FOI DE 121 MMHG, PAD 83 MMHG E FC 82 BPM. 9% NUNCA CONSUMIRAM ÁLCOOL E FOI APONTADO PAS DE 118 MMHG, PAD 84 MMHG E FC 93 BPM. OS ENTREVISTADOS QUE NÃO OU ATUALMENTE NÃO CONSUMEM APRESENTAM MENOR MÉDIA E MENOR PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL DO QUE AQUELES QUE CONSUMEM ÁLCOOL. **CONCLUSÃO:** OBSERVOU-SE A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO DE CUIDADOS, ACOLHIMENTO, ELABORANDO PROGRAMAS DE TRATAMENTO, PREVENÇÃO, REABILITAÇÃO E A NECESSIDADES DE NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS. DURANTE O ESTUDO FOI REALIZADO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE MATERIAL EDUCATIVO COM ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE OS FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES E ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE.

DESCRITORES: BEBIDAS ALCOÓLICAS. FATOR DE RISCO. DOENÇAS CARDIOVASCULARES. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.

REFERÊNCIAS:

1. MORAES DE OLIVEIRA GM, PINHO RIBEIRO AL. ESTATÍSTICA CARDIOVASCULAR – BRASIL 2020. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA [INTERNET]. 2020;3:132. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/ABC/A/DBCdvzjs8v7JFG95RNNHRJV/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/abc/a/DBCdvzjs8v7JFG95RNNHRJV/?lang=pt)
2. CIDADE SÃO PAULO [INTERNET]. CENSO ANTECIPADO PELA PREFEITURA DE SÃO PAULO REVELA QUE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA CRESCEU 31% NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS; 23 JAN 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.CAPITAL.SP.GOV.BR/NOTICIA/CENSO-ANTECIPADO-PELA-PREFEITURA-DE-SAO-PAULO-REVELA-QUE-POPULACAO-EM-SITUACAO-DE-RUA-CRESCEU-31-NOS-ULTIMOS-DOIS ANOS#:~:TEXT=OS%20DADOS%20APURADOS%20REVELAM%20TANTO,31.884%20PESSOAS%20IDENTIFICADAS%20NO%20CENSO](https://www.capital.sp.gov.br/noticia/censo-antecipado-pela-prefeitura-de-sao-paulo-revela-que-populacao-em-situacao-de-rua-cresceu-31-nos-ultimos-dois-anos#:~:text=OS%20DADOS%20APURADOS%20REVELAM%20TANTO,31.884%20PESSOAS%20IDENTIFICADAS%20NO%20CENSO).
3. HINO P, DE OLIVEIRA SANTOS J, DA SILVA ROSA A. PESSOAS QUE VIVENCIAM SITUAÇÃO DE RUA SOB O OLHAR DA SAÚDE. REVBRASENFERM. 2018;1. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/NSHH6W97C84SY8H9SSYBXDK/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/reben/a/NSHH6W97C84SY8H9SSYBXDK/?format=pdf&lang=pt).
4. MENEZES ANDREIA CORREIA, SILVA ANDRÉ FREITAS, BIANCO PRISCYLLA DANTAS, SILVA DOUGLAS PEREIRA, MONTE LARISSA MOREIRA, RODRIGUES JULIANA BITTENCURT, GUIMARÃES GIOVANNA, COSTA MATHEUS BARBOSA, MUNIZ CLAUDIA CRISTINA, SILVA CARLOS HENRIQUE, COMPILERS. HIPERTENSÃO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO [BIBLIOGRAPHY]. REVISTA SAÚDE COLETIVA: MPM COMUNICAÇÃO; 2021. 70 P. 11 VOL. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDE COLETIVA/ARTICLE/VIEW/2053/2527](https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saude-coletiva/article/view/2053/2527)

SILVA BRUNA B.¹, MUNIZ CLAUDIA C. S.², OLIVEIRA EVERALDO M.³

- 1- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO; B.S.BRITO@UNI9.EDU.BR
- 2- COORDENADORA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, DOUTORA EM CARDIOLOGIA PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; CLAUDIASOARES@UNINOVE.BR
- 3- MBA EM GESTÃO DE PROJETOS PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; EVERALDO.MUNIZ@GMAIL.COM

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS RELACIONADAS A COVID-19 E LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

AUTORES:

ISIS MARQUES DE CASTRO NICULA

NÁDIA BRUNA DA SILVA NEGRINHO

MAYARA FIDELIS MARTINS

DANIELA CASAS

ANA FLAVIA DA SILVA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A CORONAVÍRUS DISEASE (COVID-19) É UMA INFECÇÃO CAUSADA PELO VÍRUS O SARS-COV-2, DIAGNOSTICADA PRIMEIRAMENTE NA CHINA NA CIDADE DE WUHAN⁽¹⁾. PACIENTES QUE MANIFESTARAM DE FORMA MAIS GRAVE A COVID-19, EVOLUÍRAM COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO (SDRA), NECESSITANDO DE CUIDADOS INTENSIVOS, SUPORTE VENTILATÓRIO PROLONGADO E ALIMENTAÇÃO POR SONDA. ALGUNS DELES APRESENTARAM COMPLICAÇÕES GRAVES COMO: INSUFICIÊNCIA RENAL, CHOQUE, DISFUNÇÃO ORGÂNICA, DESNUTRIÇÃO E LESÕES POR PRESSÃO (LPP) ⁽²⁾. DE ESSE MODO ESTUDAR SOBRE A RELAÇÃO DA COVID-19 E SUAS COMPLICAÇÕES COM AS LESÕES POR PRESSÃO SE FAZ NECESSÁRIA PARA NORTEAR UM MELHOR PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE GRAVE. **OBJETIVO:** IDENTIFICARAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DISPONÍVEIS NA LITERATURA SOBRE A COVID-19 E A ASSOCIAÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO. **MÉTODO:** TRATOU-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. A QUESTÃO NORTEADORA DESTE ESTUDO FOI:QUAIS AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DISPONÍVEIS NA LITERATURA ACERCA DA COVID-19 E A ASSOCIAÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO.A BASE DE DADOS UTILIZADA FOI A BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, COM USO DOS DESCRITORES CONTROLADOS:COVID-19; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; LESÃO POR

PRESSÃO. OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO UTILIZADOS FORAM: ÚLTIMOS CINCO ANOS, LÍNGUA INGLESA, PORTUGUÊS E ESPANHOL, APONTANDO INICIALMENTE 13 ARTIGOS. APÓS A LEITURA DO RESUMO E TÍTULO FORAM SELECIONADOS 6 ARTIGOS E APÓS A LEITURA NA ÍNTEGRA, 2 ARTIGOS. OS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO FORAM NÃO ADEQUAÇÃO AO TEMA E INDISPONIBILIDADE NA ÍNTEGRA. **RESULTADOS:** DOS ARTIGOS SELECIONADOS NESTA RI, FORAM 2 ARTIGOS PRIMÁRIOS SENDO UM DE COORTE RETROSPECTIVO COM 140 PRONTUÁRIOS E O OUTRO ESTUDO COM 14 ENFERMEIROS QUE AVALIARAM MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DE LPP E USO DE TECNOLOGIAS EM PACIENTES COM COVID-19, UTILIZANDO-SE DE FERRAMENTAS GRÁFICAS E PRODUTOS DISPONÍVEIS PARA PREVENÇÃO^(03,04). **DISCUSSÃO:** OS ESTUDOS DEMONSTRARAM QUE AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA LPP SÃO CONHECIDAS PELA MAIORIA DOS ENFERMEIROS, PORÉM MUITOS PACIENTES AINDA APRESENTAM LPP, O QUE ONERA MAIOR GASTO E COMPLICAÇÕES A PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA⁽⁰³⁻⁰⁵⁾. **CONCLUSÃO:** CONCLUI-SE QUE HÁ UMA CARÊNCIA DE ESTUDOS CIENTÍFICOS ENTRE A COVID-19 E A SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DE LPP. SE TRATANDO DE UMA DOENÇA GRAVE É CORRETO AFIRMAR QUE A COVID-19 DEMANDA DOS PACIENTES UMA LONGA PERMANÊNCIA EM LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA, POR ISSO SE FAZ NECESSÁRIO ESTIMULAR E CAPACITAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS DIFERENTES TECNOLOGIAS DE PREVENÇÃO A FIM DE EVITAR EVENTOS ADVERSOS.

DESCRITORES: COVID-19; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; LESÃO POR PRESSÃO.

REFERÊNCIAS:

1-WORLD HEALTH ORGANIZATION. GLOBAL STATUS REPORT ON NONCOMMUNICABLE DISEASES 2014. GENEVA: WHO; 2014[CITADO EM 2019 AGO. 25]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/HANDLE/10665/148114/97892415648](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/97892415648)

54_ENG.PDF;JSESSIONID=B094CFCE8202B1A3187B1C491B14D690?SEQUENCE=1

2- BUFFON MR, SEVERO IM, BARCELLOS R A, AZZOLIN KO, LUCENA AF. **PACIENTES CRITICAMENTE DOENTES COM COVID-19: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO E ASSOCIAÇÕES ENTRE VARIÁVEIS E CARGA DE TRABALHO.** REV. BRÁS. ENFERM. 2022 [CITADO 2022 AGO 29] ; 75 (SUPPL 1): E20210119. DISPONÍVEL EM: HTTP://WWW.REVENF.BVS.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S00341672022000300212&LNG=PT. EPUB 07-MAR-2022. <HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/0034-7167-2021-0119>.

3- SOLDERA D, SOARES CF, GIRONDI JBR, SALUM NC; STEIN M; AMANTE LN ET AL. **PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA PRONAÇÃO DE PACIENTES COVID-19: CONSTRUÇÃO DE UMA NARRATIVA GRÁFICA.** BRAZ. J. ENTEROSTOMAL THER. 2021; 19: E2821. HTTPS://DOI.ORG/10.30886/ESTIMA.V19.1136_PT

4- ALMEIDA TQR. **TECNOLOGIAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO.** CURITIBA: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. 2021, 153F.

5- SALOMÉ GM, PONTES BCD. **LESÕES POR PRESSÃO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.** REVENFERM UFPE ONLINE. 2021; 15: E246189. <HTTPS://DOI.ORG/10.5205/1981-8963.2021.246189>

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES

NOME COMPLETO: ISIS MARQUES DE CASTRO NICULA

MAIOR TITULAÇÃO: ESPECIALISTA

VÍNCULO INSTITUCIONAL: PRECEPTORA DE ESTÁGIO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN

E-MAIL: CASTROISIS@YAHOO.COM.BR

NOME COMPLETO: MAYARA FIDELIS MARTINS

MAIOR TITULAÇÃO: ESPECIALISTA

VÍNCULO INSTITUCIONAL: PRECEPTORA DE ESTÁGIO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN

E-MAIL: MAYARA_MARTINS@HOTMAIL.COM

NOME COMPLETO: NÁDIABRUNA DA SILVA NEGRINHO

MAIOR TITULAÇÃO: MESTRE

VÍNCULO INSTITUCIONAL: CENTRO UNIVERSITÁRIO MUNICIPAL DE FRANCA

E-MAIL: NADIA.BRUNA@HOTMAIL.COM

NOME COMPLETO: ANA FLÁVIA DA SILVA

MAIOR TITULAÇÃO: MESTRE

VÍNCULO INSTITUCIONAL: PRECEPTORA DE ESTÁGIO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN

E-MAIL: ANASILVAFLAVIA3@GMAIL.COM

NOME COMPLETO: DANIELA CASAS

MAIOR TITULAÇÃO: ESPECIALISTA

VÍNCULO INSTITUCIONAL: ENFERMEIRA DO NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL DE FRANCA - NGA

E-MAIL: DANIELACASAS@FRANCA.SP.GOV.BR

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE SÃO PAULO

FERRAMENTA PREDITIVA PARA DETECÇÃO PRECOCE DE LESÃO RENAL NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM

AUTORES:

TÂNIA REGINA SANTIAGO NEVES¹⁰

YVAN PEREIRA DOS SANTOS BRITO¹¹

PROF^a DRA. SÔNIA MARIZA LUIZ DE OLIVEIRA³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A LESÃO RENAL CRÔNICA (LRC) É O ESTABELECIMENTO DE UM DANO PAULATINO E DEFINITIVO DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA RENAL, AO PASSO QUE A LRA (LESÃO RENAL AGUDA) É A DIMINUIÇÃO ABRUPTA EM HORAS OU POUCOS DIAS, DA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR E/OU VOLUME URINÁRIO, SALIENTANDO AS ALTERAÇÕES HIDROELETROLÍTICAS E DE ÁCIDO-BASE DIRETAMENTE RELACIONADAS A HOMEOSTASIA SISTÊMICA E A AZOTEMIA (ELEVAÇÃO DA UREIA E CREATININA). UMA PARTE DAS INTERNAÇÕES NOSOCOMIAIS FORA DA UTI APRESENTAM A LRA COMO COMPLICAÇÃO, UMA PORCENTAGEM AINDA MAIOR DOS INTERNADOS EM UTI A DESENVOLVEM, RIFLE (RISK, INJURY, FAILURE, LOSS, END-STAGE), AKIN (ACUTE KIDNEY INJURY NETWORK) E KDIGO (KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES) SÃO CRITÉRIOS MÉDICOS E DIRETRIZES DE AVALIAÇÃO PARA ESTE QUADRO MAIS UTILIZADOS ATUALMENTE, NO ENTANTO, NENHUM DELES TEM CARÁTER PREDITIVO PRECOCE OU VERSAM SOBRE O TEMA DESTE TRABALHO. TAIS INSTRUMENTOS POR SI SÓ, NÃO SÃO SUFICIENTES OU SUBSTITUEM POR COMPLETO O OLHAR DO PROFISSIONAL DA SAÚDE. A UNIÃO DOS SABERES E MECANISMOS DE DIAGNÓSTICOS AINDA SE CONSTITUI A MELHOR PRÁTICA, GARANTINDO A SEGURANÇA DO PACIENTE E ACERTABILIDADE NO SEU DIAGNÓSTICO. A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) É UMA METODOLOGIA QUE ORGANIZA TODA A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM E REFORÇA QUE A APLICAÇÃO DE ESCALAS/TESTES, ATESTA MELHORIAS NA NORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM. A PORTARIA GM/MS Nº 1.168/2004 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004), QUE TEM COMO UM DE SEUS OBJETIVOS A ORGANIZAÇÃO DE UMA LINHA DE CUIDADOS INTEGRAIS E INTEGRADOS NO MANEJO DAS PRINCIPAIS CAUSAS PARA LESÃO RENAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), UMA VEZ QUE SE IDENTIFIQUE O RISCO, É O NORTE DESTA PESQUISA. **MÉTODO:** O PRESENTE ESTUDO TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. ESTE PROCEDIMENTO FOI ESCOLHIDO POR POSSIBILITAR O RESUMO E INVESTIGAÇÃO DO ESTUDO ESPECÍFICO REALIZADO SOBRE O ENUNCIADO, MEDIANTE A OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES PERMITINDO A AVALIAÇÃO SOBRE O ENFERMEIRO E OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE GENERALISTA ESTAR APTOS A DETECTAR PRECOCEMENTE, COM BASE NOS FATORES DE RISCO E SINTOMAS INICIAIS, A LESÃO RENAL (LR) E A EXISTÊNCIA DE

¹⁰ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Anhanguera de São Paulo

¹¹ Mestre em Ciências da Computação da Universidade Federal do Pará

³ Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Anhanguera de São Paulo

FERRAMENTAS PREDITIVAS DE LR. COM CARÁTER EXPLORATÓRIO, EMBASADO COM REVISÃO BIBLIOGRÁFICA EM TRABALHOS PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS VINTE ANOS DE 2002 A 2020, QUE ABORDAM DIRETA OU INDIRETAMENTE O TEMA PROPOSTO. OS DADOS COMPILADOS FORAM ESCOLHIDOS EM DECORRÊNCIA DE SUA AÇÃO DIRETA OU INDIRETA, PORÉM RELEVANTE, NO SURGIMENTO DA LESÃO RENAL. FORAM CONSULTADAS AS BASES DE DADOS INFORMATIZADAS: BANCO DE NOTÍCIAS DE SITES GOVERNAMENTAIS E LEIS VIGENTES, LILACS (LITERATURA LATINO AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE), SBN (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA), ABTO (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS), ABCDT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS CENTROS DE DIÁLISE E TRANSPLANTE), PORTAL SCIELO (SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE), BVS-MS (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE-MINISTÉRIO DA SAÚDE), SBPC/ML (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL), E SUAS RESPECTIVAS REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS, CONCLUINDO QUE POSSUÍAM DADOS SUFICIENTES E SATISFATÓRIOS PARA A REALIZAÇÃO DO TRABALHO. DURANTE A PESQUISA FORAM ENCONTRADAS INFORMAÇÕES RELEVANTES NO QUE CONCERNE A AUSÊNCIA DE UMA FERRAMENTA PREDITIVA PARA DETECÇÃO PRECOCE DA LESÃO RENAL QUE AUXILIE O ENFERMEIRO E OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO SEU COTIDIANO.

DESCRITORES: LESÃO RENAL; FERRAMENTA DE ENFERMAGEM; ALGORITMO SISTEMATIZADO; DETECÇÃO PRECOCE; PREVENÇÃO

REFERÊNCIAS

ABBAS, ABUL K.; LICHTMAN, ANDREW H.; PILLAI, SHIV. *IMUNOLOGIA CELULAR E MOLECULAR*. RIO DE JANEIRO. ELSEVIER, 2015. ACESSO EM: 23 MAI. 2021.

APARÍCIO, V.A; NEBOT, E; HEREDIA, J.M; ARANDA, P. EFEITOS METABÓLICOS, RENAS E ÓSSEOS DE DIETAS RICAS EM PROTEÍNAS. PAPEL REGULADOR DO EXERCÍCIO. ANDALUZIA. *RAMD*. V. 3, N. 4, P. 153–158, 2010. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ELSEVIER.ES/ES-REVISTA-REVISTA-ANDALUZA-MEDICINA-DEL-DEPORTE-284-PDF-X1888754610876894](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-andaluza-medicina-del-deporte-284-pdf-X1888754610876894). ACESSO EM: 06 MAR 2021.

BARROS, ALBA LUCIA BOTTURA LEITE DE, E COLS. *ANAMNESE E EXAME FÍSICO: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE ENFERMAGEM NO ADULTO*. PORTO ALEGRE. ARTMED, 2015. ACESSO EM: 23 MAI 2021.

BENICHEL, CARISTON RODRIGO; MENEGUIN, SILMARA. FATORES DE RISCO PARA LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES CLÍNICOS INTENSIVOS. SÃO PAULO. *ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM*, V. 33, P. 1–9, 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0103-21002020000100404&LNG=PT&NRM=ISO&TLNG=PT](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100404&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). ACESSO EM: 08 MAR 2021.

BERBEL, MARINA NOGUEIRA; RODRIGUES PINTO, MILENE PERON; PONCE, DANIELA; BALBI, ANDRÉ LUÍS. ASPECTOS NUTRICIONAIS NA LESÃO RENAL AGUDA. SÃO PAULO. *REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA*, V. 57, N. 5, P. 600–606, 2011. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RAMB/A/DNJWPWB5H88WP5RGVJ6XVJD/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/ramb/a/dnjwpwb5h88wp5rgvj6xvjd/?lang=pt). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

BRITO, TEREZA DE SOUZA; OLIVEIRA, ARTHUR DE ARAÚJO; SILVA, ADRIELLY DA. TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ESTIMADA EM ADULTOS: CARACTERÍSTICAS E LIMITAÇÕES DAS EQUAÇÕES UTILIZADAS. RIO DE JANEIRO. *RBAC*, V. 48, N. 1, P. 7-12, 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.RBAC.ORG.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/2016/03/RBAC-VOLUME-48-1-2016-COMPLETA-1.PDF](http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/03/RBAC-VOLUME-48-1-2016-COMPLETA-1.pdf). ACESSO EM: 19 JUN 2021.

CAMERINI, FLAVIA GIRON; CRUZ, ISABEL. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INSUFICIÊNCIA RENAL PROVOCADA POR CONTRASTE APÓS CATETERISMO. SÃO PAULO. *ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM*, V. 21, N. 4, PP. 660-666, 2008. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0103-21002008000400020&LNG=PT&TLNG=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400020&lng=pt&tlng=pt). ACESSO EM: 19 MAR. 2021.

CASTRO, LUMA TATIANA SILVA; DALL'AGNOL, MARIANA; ARAUJO, MANOELLA SENA; FIORAVANTI, MARIA CLORINDA SOARES; ARIZA, PAULA COSTA. *BIOMARCADORES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INJÚRIA RENAL AGUDA*. GOIÂNIA. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, CENTRO CIENTÍFICO CONHECER - V. 13, N. 23, P. 217, 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.CONHECER.ORG.BR/ENCICLOP/2016A/AGRARIAS/BIOMARCADORES.PDF](http://www.conhecer.org.br/enciclop/2016A/AGRARIAS/BIOMARCADORES.PDF). ACESSO EM: 08 MAI 2021.

CERQUEIRA, DENISE DE PAULA; TAVARES, JOSÉ ROBERTO; MACHADO, REGIMAR CARLA. FATORES PREDITIVOS DA INSUFICIÊNCIA RENAL E ALGORITMO DE CONTROLE E TRATAMENTO. RIBEIRÃO PRETO. *REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM*, V. 22, N. 2, P. 211–217, 2014. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/PDF/RLAE/V22N2/PT_0104-1169-RLAE-22-02-00211.PDF](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00211.pdf). ACESSO EM: 22 FEV. 2021.

COSTA, ANA CATARINA AFONSO. *PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DA LESÃO RENAL AGUDA EM CONTEXTO DE CUIDADOS HOSPITALARES*. 2019. 64 F. RELATÓRIO DE ESTÁGIO. MESTRADO EM ENFERMAGEM - ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA, LISBOA, 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://COMUM.RCAAP.PT/BITSTREAM/10400.26/29976/1/RELAT%C3%B3RIO%20DE%20EST%C3%A1GIO%20-%20MESTRADO%20EM%20ENFERMAGEM%20ANA%20COSTA.PDF](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/29976/1/RELAT%C3%B3RIO%20DE%20EST%C3%A1gio%20-%20Mestrado%20em%20Enfermagem%20Ana%20Costa.pdf). ACESSO EM: 22 FEV. 2021.

FERREIRA, ANÍBAL; OLIVEIRA, JOÃO PAULO; CALADO, JOAQUIM TOMAZ. *ABORDAGEM DAS NEFROPATIAS HEREDITÁRIAS ABORDAGEM DAS NEFROPATIAS HEREDITÁRIAS 50*. LISBOA. PERMANYER PORTUGAL. 2019.

ACESSO EM: 28 MAR 2021.

GATTAZ, MAURÍCIO DANIEL. NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE: COMO PREVENIR? SÃO PAULO. *RAMB*, V. 48, P. 9–12, 2002. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RAMB/I/2002.V48N1/](https://www.scielo.br/j/ramb/i/2002.v48n1/). ACESSO EM: 07 MAR 2021.

GUIMARÃES, YASMIM; ROCHA, MÁRIO DE SEIXAS; MOURA, CARLOS ANTÔNIO GUERREIRO DE; MOURA, CARLOS GERALDO GUERREIRO DE; CRUZ, CONSTANÇA MARGARIDA SAMPAIO; BOA-SORTE, NEY. LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES EM USO DE INIBIDOR DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA PARA TRATAR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA. SÃO PAULO. *REVSOCBRASCLIN MED*. V. 12, P. 71, 2014. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SBCM.ORG.BR/OJS3/INDEX.PHP/RSBCM/ARTICLE/VIEW/91/87](http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/91/87). ACESSO EM: 08 MAI 2021.

HERDMAN, T. HEATHER; KAMITSURU, SHIGEMI. *DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2018-2020*. [S.L.: S.N.J.]. V. 112. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.FAESB.EDU.BR/BIBLIOTECA/WP-CONTENT/UPLOADS/2020/03/NANDA-I-2018_2020.PDF](http://www.faesb.edu.br/biblioteca/wp-content/uploads/2020/03/NANDA-I-2018_2020.pdf). ACESSO EM: 23 FEV. 2021.

HALL, JOHN E; GUYTON, ARTHUR C. *TRATADO DE FISIOLOGIA MÉDICA*. 13. ED. RIO DE JANEIRO. ELSEVIER. 2016. ACESSO EM: 23 FEV. 2021.

KIRSZTAJN, GIANNA MASTROIANNI. AVALIAÇÃO DO RITMO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR. SÃO PAULO. *J BRASPATOL MED LAB*. V. 43, N. 4, P. 257–264, 2007. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/JBPML/A/XS7VCZGZGK6CMCHMBRK6FKBBQ/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/jbpml/a/xs7vczgzgk6cmchmbrk6fkbbq/?format=pdf&lang=pt). ACESSO EM: 09 MAI 2021.

LOPES, DANIELE; SCHRAN, LETÍCIA DA SILVA; DE OLIVEIRA, JOÃO LUCAS CAMPOS; OLIVEIRA, RAFAELA BRAMATTI SILVA RAZINI; FERNANDES, LUCIANA MAGNANI. *FATORES DE RISCO/CAUSAIS PARA INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA EM ADULTOS INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA*. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. ED. ATLÂNTICA, V. 17, N. 4, P. 336, 2018. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PORTALATLANTICAEDITORA.COM.BR/INDEX.PHP/ENFERMAGEMB RASIL/ARTICLE/VIEW/1232#:~:TEXT=QUANTO%20AOS%20FATORES%20DE %20RISCO,NOVE%20PACIENTES%20N%C3%A3O%20USARAM%20ANTIBI%C 3%B3TICOS](https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrazil/article/view/1232#:~:text=QUANTO%20AOS%20FATORES%20DE%20RISCO,NOVE%20PACIENTES%20N%C3%A3O%20USARAM%20ANTIBI%C3%B3ticos). ACESSO EM: 24 FEV. 2021.

MOLINA, MARIA DEL CARMEN BISI; CUNHA, ROBERTO DE SÁ; HERKENHOFF, LUÍS FERNANDO; MILL, JOSÉ GERALDO. HIPERTENSÃO ARTERIAL E CONSUMO DE SAL EM POPULAÇÃO URBANA. SÃO PAULO. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, V. 37, N. 6, P. 743–750, 2003. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RSP/A/HB8JH8QBWWZCXLHQK8KZZ7XF/ABSTRA CT/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/rsp/a/hb8jh8qbwwzcxlhqk8kzz7xf/abstract/?lang=pt). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

NASCIMENTO, ROSELI APARECIDA MATHEUS DO. *CONHECIMENTO DO*

ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA INJÚRIA RENAL AGUDA EM TERAPIA INTENSIVA, EMERGÊNCIA E UNIDADE DE INTERNAÇÃO. 2015. 64 F. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE) - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2015. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BDTD.FAMERP.BR/BITSTREAM/TEDE/255/2/ROSELIAPMATHEUSDONASCIMENTO_DISSERT.PDF](http://BDTD.FAMERP.BR/BITSTREAM/TEDE/255/2/ROSELIAPMATHEUSDONASCIMENTO_DISSERT.PDF). ACESSO EM: 24 FEV. 2021.

RBT. DIMENSIONAMENTO DOS TRANSPLANTES NO BRASIL E EM CADA ESTADO (2012-2019) SÃO PAULO. VEÍCULO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS - ABTO. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.ABTO.ORG.BR/ABTOV03/UPLOAD/FILE/RBT/2019/RBT-2019-LEITURA.PDF](http://WWW.ABTO.ORG.BR/ABTOV03/UPLOAD/FILE/RBT/2019/RBT-2019-LEITURA.PDF). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

RIBEIRO, VANIA MATTOSO; PASCOAL, ANA CLAUDIA; CASTRO, EDUARDO DE SALVO; MEDEIROS JUNIOR, JORGE; BLONDET, VILMA DE AZEREDO. A “DIETA DA PROTEÍNA” REDUZ O DIÂMETRO E A DENSIDADE VOLUMÉTRICA GLOMERULAR EM RATAS. RIO DE JANEIRO. *DEMETRA: ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO & SAÚDE*, V. 11, N. 2, P. 493–506, 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/305522904_A_DIETA_D_A_PROTEINA_REDUZ_O_DIAMETRO_E_A_DENSIDADE_VOLUMETRICA_GLOMERULAR_EM_RATAS](https://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/305522904_A_DIETA_D_A_PROTEINA_REDUZ_O_DIAMETRO_E_A_DENSIDADE_VOLUMETRICA_GLOMERULAR_EM_RATAS). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

ROMÃO JUNIOR, JOÃO EGÍDIO. DOENÇA RENAL CRÔNICA: DEFINIÇÃO, EPIDEMIOLOGIA E CLASSIFICAÇÃO. SÃO PAULO. *J. BRAS. NEFROL.* V. 26, N. 3 SUPPL. 1, P. 1–3, 2004. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.BJNEPHROLOGY.ORG/EN/ARTICLE/DOENCA-RENAL-CRONICA-DEFINICAO-EPIDEMIOLOGIA-E-CLASSIFICACAO/](https://WWW.BJNEPHROLOGY.ORG/EN/ARTICLE/DOENCA-RENAL-CRONICA-DEFINICAO-EPIDEMIOLOGIA-E-CLASSIFICACAO/). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

SANTANA, KARLA YASMIM DE ANDRADE; SANTANA, LEANDRO CRUZ DE; CUNHA, ABRAÃO MACHADO DA; SOUZA, CIBELLE ALVES DORIA DE; SANTOS, EDUESLEY SANTANA. CARACTERIZAÇÃO ADMISIONAL, PERFIL DE GRAVIDADE E EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES QUE DESENVOLVERAM LRA EM UTI’S DO ESTADO DE SERGIPE. ARACAJU. 2^o CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM - CIE/13^o JORNADA DE ENFERMAGEM DA UNIT (JEU) P. 1–5. 2019. DISPONÍVEL EM: [FILE:///C:/USERS/SANTI/DOWNLOADS/11322-41391-1-PB.PDF](file:///C:/USERS/SANTI/DOWNLOADS/11322-41391-1-PB.PDF). ACESSO EM: 28 MAR 2021.

SILVA, BELA RICARDINA REMESSO DA. *QUAL O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA LESÃO RENAL AGUDA, ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS RIFLE, NO DOENTE CORONÁRIO SUJEITO A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO SEM CIRCULAÇÃO EXTRA CORPÓREA*. LISBOA. ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA, 5^o CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM - RELATÓRIO DE ESTÁGIO, 2015. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://COMUM.RCAAP.PT/BITSTREAM/10400.26/16465/1/RELAT%C3%B3RIO%20DE%20EST%C3%A1GIO%20BELA%20RICARDINA%20SILVA%20%28N%C2%BA5943%29.PDF](https://COMUM.RCAAP.PT/BITSTREAM/10400.26/16465/1/RELAT%C3%B3RIO%20DE%20EST%C3%A1GIO%20BELA%20RICARDINA%20SILVA%20%28N%C2%BA5943%29.PDF). ACESSO EM: 28 MAI 2021.

SILVA, VERÔNICA TORRES DA COSTA E; YU, LUÍS. ABORDAGEM CLÍNICA DA OLIGÚRIA. *J BRAS DE NEFRO*, V. 31, N. 3, P. 173–174, 2009. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/JBN/A/KPNJYJWTFVJ3N7HR587FLGH/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/jbn/a/kpnjyjwtfvj3n7hr587flgh/?lang=pt)

. ACESSO EM: 11 ABR 2021.

SILVA, SILVIA BRAND; CAULLIRAUX, HEITOR MANSUR; ARAÚJO, CLAUDIA AFFONSO SILVA; ROCHA, EDUARDO. UMA COMPARAÇÃO DOS CUSTOS DO TRANSPLANTE RENAL EM RELAÇÃO ÀS DIÁLISES NO BRASIL. RIO DE JANEIRO. *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA*, V. 32, N. 6, P. 1–13, 2016. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/CSP/A/68ZCXZBHDBS4LSQXXWWVGJQ/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/csp/a/68zcxzbhdb4lsqxxwwvgjq/?lang=pt). ACESSO EM: 11 ABR 2021.

SILVA, PRISCILLA BARBOSA DA. *PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LESÃO RENAL AGUDA NO CENÁRIO DE TERAPIA INTENSIVA*. 2016. 42 F. MONOGRAFIA (BACHAREL EM ENFERMAGEM) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - FACULDADE DE CEILÂNDIA, CEILÂNDIA – DISTRITO FEDERAL, 2016. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://BDM.UNB.BR/BITSTREAM/10483/13812/1/2016_PRISCILLABARBOSA_DASILVA.PDF](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/13812/1/2016_priscillabarbosadasilva.pdf). ACESSO EM: 26 FEV. 2021.

SILVA, MARIANA MESQUITA HENRIQUES DA; BRUNE, MARIA FERNANDA SPEGIORIN SALLA. IMPORTÂNCIA DO CÁLCULO DA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR NA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL DE ADULTOS. RIO DE JANEIRO. *REV. BRAS. FARM.* V. 92, N. 3, P. 160–165, 2011. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://STUDYLIBPT.COM/DOC/968163/IMPORT%C3%A2NCIA-DO-C%C3%A1LCULO-DA-TAXA-DE-FILTRA%C3%A7%C3%A3O-GLOMERULAR-NA....](https://studylibpt.com/doc/968163/import%C3%A2ncia-do-c%C3%A1lculo-da-taxa-de-filtra%C3%A7%C3%A3o-glomerular-na....) ACESSO EM: 25 FEV. 2021.

SILVA, GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA; NETA, DINAH SÁ REZENDE; LEITE, ILLOMA ROSSANY LIMA; BRANDÃO, ERLAYNE CAMAPUM; SOARES, LORENA SOUSA. TECNOLOGIAS NAS AÇÕES EM ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DE ESCALAS/TESTES. PIAUÍ. *REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFPI*, V. 1, N. 1, P. 71–76, 2012. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://OJS.UFPI.BR/INDEX.PHP/REUFPI/ARTICLE/VIEW/712](https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/712). ACESSO EM: 11 ABR 2021.

SODRÉ, FÁBIO L.; COSTA, JOSETE CONCEIÇÃO BARRETO; LIMA, JOSÉ CARLOS C. AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO E DA LESÃO RENAL: UM DESAFIO LABORATORIAL. RIO DE JANEIRO. *JORNAL BRASILEIRO DE PATOLOGIA E MEDICINA LABORATORIAL*, V. 43, N. 5, P. 329–337, 2007. DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/JBPML/A/R8WXFRYPXXRPJKBKDGWSQNBC/ABSTRACT/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/jbpml/a/r8wxfrypxxrpjkbkdgwsqNBC/abstract/?lang=pt). ACESSO EM: 10 ABR 2021.

SCHMIDT, LARISSA; WIESE, LUIZ PAULO DE LEMOS; PEREIRA, EDUARDO MANOEL; POSSAMAI, KEROLIN SUSAN; SANTOS, EMILY DOS; FERNANDES, FERNANDO MIANO. LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES

CRÍTICOS: PERFIL CLÍNICO E RELAÇÃO COM PROCESSOS INFECCIOSOS GRAVES. SÃO PAULO. *REVISTA BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR*, V. 7, N. 3, P. 5, 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/329424606_ARTIGO_ORIGINAL_LESAO_RENAL_AGUDA_EM_PACIENTES_CRITICOS_PERFIL_CLINICO_E_RELACAO_COM_PROCESSOS_INFECCIOSOS_GRAVES](https://www.researchgate.net/publication/329424606_artigo_original_lesao_renal_aguda_em_pacientes_criticos_perfil_clinico_e_relacao_com_processos_infecciosos_graves). ACESSO EM: 28 MAI 2021.

SÃO PAULO. *LEI Nº 15.426, DE 26 DE AGOSTO DE 2011. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS (DRC)*. SÃO PAULO: CÂMARA MUNICIPAL, [2011]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://LEGISLACAO.PREFEITURA.SP.GOV.BR/LEIS/LEI-15426-DE-26-DE-AGOSTO-DE-2011/DETALHE#!](http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-15426-de-26-de-agosto-de-2011/detalhe#!). ACESSO EM: 25 FEV. 2021.

SBN; SBPC/ML. PASSO A PASSO DA IMPLANTAÇÃO DA ESTIMATIVA DA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR (ETFG): 2ª ED. 2015. SÃO PAULO. *REVISTA INFORMATIVA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL*. ED. 77 - ANO 7. 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SBPC.ORG.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/2017/04/REVISTA_77WEB.PDF](http://www.sbpc.org.br/wp-content/uploads/2017/04/revista_77web.pdf). ACESSO EM: 24 FEV 2021.

YU, LUÍS; SANTOS, BENTO F. CARDOSO DOS; BURDMANN, EMMANUEL DE ALMEIDA; SUASSUNA, JOSE H. ROCCO; BATISTA, PAULO BENIGNO PENA. INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA. SÃO PAULO. *SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA*, N. 11, P. 1-24, 2007. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ARQUIVOS.SBN.ORG.BR/UPLOADS/DIRETRIZES_INSUFICIENCIA_RENAL_AGUDA.PDF](https://arquivos.sbn.org.br/uploads/diretrizes_insuficiencia_renal_aguda.pdf). ACESSO EM: 11 ABR 2021.

GERENCIAMENTO DE LEITOS: DO PLANEJAMENTO À IMPLEMENTAÇÃO EM UM SERVIÇO HOSPITALAR

AUTORA:

DIANA BRANQUINHO MARQUES

ENFERMEIRA E MBA EM HOTELARIA HOSPITALAR, GESTORA DE ACESSO DO HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE, DBRANQUINHO@HEAB.FAEP.A.BR

RESUMO:

A SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO, CONFORME PRECEITUA O ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO¹. OCORRE QUE A POPULAÇÃO TEM APONTADO A SAÚDE COMO UM DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS DO PAÍS. NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA, A FALTA DE LEITOS EM HOSPITAIS É A QUEIXA MAIS COMUM DOS USUÁRIOS. COM FOCO NAS NECESSIDADES DE NOSSOS USUÁRIOS, PENSANDO EM VIABILIZAR O ACESSO E UTILIZAR OS LEITOS DE INTERNAÇÃO EM SUA CAPACIDADE MÁXIMA, O HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE, PRESTADOR DE SERVIÇO 100% SUS, IMPLEMENTOU O GERENCIAMENTO DE LEITOS. INICIALMENTE, VERIFICOU-SE A NECESSIDADE DE CUSTOMIZAR UM SISTEMA INFORMATIZADO, QUE POSSIBILITA A VISUALIZAÇÃO E CONTROLE DOS LEITOS EM TEMPO REAL. POSTERIORMENTE, FERRAMENTAS DA QUALIDADE FORAM ADOTADAS COMO INSTRUMENTOS DE GESTÃO, PARA DEFINIR, MEDIR, ANALISAR E REALIZAR MELHORIAS. À MEDIDA QUE TRANSCORRIA A IMPLANTAÇÃO, REALIZOU-SE O MAPEAMENTO DE TODOS OS PROCESSOS COM O DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS QUE INCLUEM FLUXOS PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR, BRAINSTORMING E INTERAÇÕES COM AS ÁREAS, POSSIBILITANDO ALINHAMENTOS, CAPACITAÇÃO E MENSURAÇÃO DOS TEMPOS DE ENTREGA DOS SERVIÇOS ACORDADOS. CERTAMENTE, PODE-SE AFIRMAR QUE A IMPLANTAÇÃO GANHOU FORÇA QUANDO TODAS AS ÁREAS TIVERAM CONSCIÊNCIA DO SEU PAPEL E SEU GRAU DE IMPORTÂNCIA NO PROCESSO. DEFINIDOS INDICADORES DE

MONITORAMENTO, E ATRAVÉS DE SEUS RESULTADOS, LEVANTOU-SE UM PRÉ-DIAGNÓSTICO DOS PONTOS CRÍTICOS A SEREM TRABALHADOS E, ATRAVÉS DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE, REALIZAR MELHORIAS. O RESULTADO DA IMPLANTAÇÃO APONTOU MUDANÇAS NO PERFIL DOS INDICADORES DOS SETORES. A UTILIZAÇÃO DOS LEITOS DISPONÍVEIS ENCONTRA-SE EM SUA CAPACIDADE MÁXIMA, EVIDENCIADO PELO AUMENTO NA TAXA DE OCUPAÇÃO, QUEDA NA PERMANÊNCIA E AUMENTO DA ROTATIVIDADE DOS LEITOS. OBSERVOU-SE A DIMINUIÇÃO DA FILA DE ESPERA PARA INTERNAÇÃO, EM CONSEQÜÊNCIA DO ACESSO OPORTUNO E ORDENADO A VAGA, ALÉM DE SIGNIFICAR MAIOR EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS PARA OS USUÁRIOS, ACARRETOU EM MELHORIA DE LUCROS PARA A INSTITUIÇÃO, SEM DIMINUIR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO, COMPROVADO PELA ESTABILIDADE NA TAXA DE MORTALIDADE E NO ÍNDICE DE REINTERNAÇÕES. PORTANTO, O GERENCIAMENTO DE LEITOS É ALGO NOVO E PODERÁ TRAZER DESTAQUES ÀS INSTITUIÇÕES QUE A IMPLEMENTAREM, VISTO QUE INVESTIR EM EXPERIÊNCIAS INOVADORAS PASSOU A SER UM DIFERENCIAL NO CENÁRIO DE SAÚDE.

DESCRITORES: SERVIÇO HOSPITALAR DE ENFERMAGEM. ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO. OCUPAÇÃO DE LEITOS.

REFERÊNCIAS:

¹BRASIL. [CONSTITUIÇÃO (1988)]. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL [INTERNET]. BRASÍLIA, DF: SENADO FEDERAL; 1998.

GESTÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS

AUTORES:

MARIA EDUARDA MABELINI OLIVEIRA

MARLI GABRIEL DE MELO ALMEIDA

GISELE ACERRA BIONDO PIETRAFESA

ELIANA ANUNCIATO FRANCO DE CAMARGO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE É O PRIMEIRO NÍVEL DE ATENÇÃO EM SAÚDE CARACTERIZADA POR UM CONJUNTO DE AÇÕES DE SAÚDE, NO RAMO INDIVIDUAL E COLETIVO, VISANDO A PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO E A REABILITAÇÃO. A GESTÃO DO CUIDADO CONTRIBUI COM A QUALIDADE DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE, SENDO A BASE PARA O ATENDIMENTO EFETIVO, O ENFERMEIRO, É O PROFISSIONAL QUE MAIS SE DESTACA NAS COORDENAÇÕES DOS PROGRAMAS DE SAÚDE, SOBRETUDO FRENTE À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA MAIORIA DOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. ACREDITA-SE QUE NO EXERCÍCIO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, HÁ DESAFIOS A SEREM SUPERADOS, UMA VEZ QUE, COORDENAR E GERENCIAR SÃO TAREFAS QUE SE ACUMULAM COM AS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS, PODENDO DIFICULTAR O CUIDADO AOS USUÁRIOS. **OBJETIVO:** IDENTIFICAR OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS RELACIONADOS À GESTÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E TERRITÓRIO SOB SUA RESPONSABILIDADE, EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO. **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITIVO, EXPLORATÓRIO COM ABORDAGEM QUALITATIVA E QUANTITATIVA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** OS

PRINCIPAIS DESAFIOS APONTADOS FORAM: GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS, SOBRECARGA DE TRABALHO E FALTA E/OU DESENCONTRO NA COMUNICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS, EQUIPE E GESTÃO. DENTRE AS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E GERENCIAIS DA UBS, ESTÁ A GESTÃO DA EQUIPE DE TRABALHO. LIDERAR UMA EQUIPE É UMA TAREFA NO MÍNIMO DESAFIANTE, UMA VEZ QUE É NECESSÁRIO MANTER A HARMONIA NO AMBIENTE DE TRABALHO, DESENVOLVER SENSO DE TRABALHO EM EQUIPE, RESPEITO E ÉTICA, ALÉM DA RESPONSABILIDADE PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE, VISANDO GARANTIR UMA ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE, RESOLUTIVA E HUMANIZADA. SENDO A ATENÇÃO BÁSICA A PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL DO USUÁRIO PARA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO SUS, É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA QUE A TRÍADE: GESTÃO, PROFISSIONAIS E USUÁRIOS MANTENHAM DIÁLOGO PERMANENTE EM BUSCA DE UM SUS QUE “DÁ CERTO”.

CONCLUSÃO: ACREDITA-SE QUE O FORTALECIMENTO DA COMUNICAÇÃO E DECISÕES TRANSVERSAIS ATRAVÉS DE UM PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO ENTRE USUÁRIOS, PROFISSIONAIS E GESTORES, COM ESTABELECIMENTO DE OBJETIVOS, AÇÕES E METAS; POSSAM DIMINUIR OS DESAFIOS E VIESES NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

REFERÊNCIAS

1. ACIOLI, S; KEBIAN, LVA; FARIAI, MGA; FERRACCIOLI, P; CORREA, VAF. PRÁTICAS DE CUIDADO: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA. REVENFERMURJ, RIO DE JANEIRO, 2014 SET/OUT; 22(5):637-42. ACESSO EM: 02/07/2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RLAE/A/DC6TJSKQNJ7KHMQL4PKMS9F/?](https://www.scielo.br/j/rlae/a/dc6tjskqnj7khmql4pkms9f/?)
2. BRASIL, M.S. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017.
3. BARBIANI, R; NORA CRD; SCHAEFER, R. PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: SCOPING REVIEW. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM 2016;24:E2721DOI: 10.1590/1518-8345.0880.2721. ACESSO EM: 25/06/2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RLAE/A/DC6TJSKQNJ7KHMQL4PKMS9F/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/rlae/a/dc6tjskqnj7khmql4pkms9f/?lang=pt)

4. DIAS, MARIA SOCORRO DE ARAÚJO; PARENTE, JOSÉ REGINALDO FEIJÃO; VASCONCELOS, MARISTELA INÊS OSAWA; DIAS, FERNANDO ANTÔNIO CAVALCANTE. INTERSETORIALIDADE E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: TUDO OU QUASE NADA A VER? 2014. 12 F. TCC (GRADUAÇÃO) - CURSO DE ENFERMAGEM, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, RIO DE JANEIRO, 2014. ACESSO EM: 15/05/2021. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/CSC/A/CRWBJGHZJH3VVRN3RDYCHRB/?FORMAT=PDF&LANG=PT>
5. LANZONI, GMM; MEIRELLES, BHS; CUMMINGS, G. PRÁTICAS DE LIDERANÇADO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS. 2015. ACESSO EM: 01/06/2021. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/TCE/A/HQVQSSXWNDNZWKFD4WBR6X M/?LANG=PT&FORMAT=PDF>
6. SODER, RM; SANTOS, LE; OLIVEIRA, IC; SILVA, LAA; PEITER, CC; SANTOS, JLG. PRÁTICAS DE ENFERMEIROS NA GESTÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA. REVISTA CUBANA DE ENFERMERIA. 2020;36(1):E2815. ACESSO EM 02/07/2021. DISPONÍVEL EM: [FILE:///C:/USERS/MARLI/DOWNLOADS/2815-13557-1-PB%20\(1\).PDF](FILE:///C:/USERS/MARLI/DOWNLOADS/2815-13557-1-PB%20(1).PDF).
7. THUMÉ, E; FEHN, AC; ACIOLI, S; FASSA, MEG. FORMAÇÃO E PRÁTICA DE ENFERMEIROS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – AVANÇOS, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. SAÚDE DEBATE. RIO DE JANEIRO, V. 42, NÚMERO ESPECIAL 1, P. 275-288, SETEMBRO 2018. ACESSO EM 2/07/2021. ACESSO EM: 02/07/2021. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/SDEB/A/GNSG3ZWVXKVKSFPGNXVXMQ F/?LANG=PT&FORMAT=PDF>
8. WERLE, GEZIELI. OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA COORDENAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. ARTIGO (GRADUAÇÃO) – CURSO DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES, LAJEADO, 05 DEZ. 2017. ACESSO EM: 23/06/2021. DISPONÍVEL EM: <HTTP://HDL.HANDLE.NET/10737/1981>.
9. BACKES, DIRCE STEIN; BACKES, MARLI STEIN; ERDMANN, ALACOQUELORENZINI; BÜSCHER, ANDREAS. O PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA SAÚDE COMUNITÁRIA À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, [S.L.], V. 17, N. 1, P. 223-230, JAN. 2012. FAPUNIFESP (SCIELO). <HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S1413-81232012000100024>.
10. DA COSTA, CLAUDIA SILVEIRA ET AL. A INFLUÊNCIA DA SOBRECARGA DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA

ASSISTÊNCIA. REVISTA UNINGÁ, [S.L.], V. 55, N. 4, P. 110-120, DEZ. 2018. ISSN 2318-0579. DISPONÍVEL EM: [HTTP://REVISTA.UNINGA.BR/INDEX.PHP/UNINGA/ARTICLE/VIEW/2403](http://REVISTA.UNINGA.BR/INDEX.PHP/UNINGA/ARTICLE/VIEW/2403)

11. SILVA, ROSANA DE OLIVEIRA CARVALHO; BATISTA, KARLA DE MELO; GRAZZIANO, ELIANE DA SILVA. PERSONALIDADE RESISTENTE NAS EQUIPES MÉDICA E DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO. REVISTA SOBECC, [S.L.], V. 19, N. 4, P. 214-218, 1 DEZ. 2014. ZEPPELINI EDITORIAL E COMUNICACAO. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5327/Z1414-4425201400040007](http://DX.DOI.ORG/10.5327/Z1414-4425201400040007)
12. BORGES, SILIER ANDRADE CARDOSO, E PRISCILLA NUNES PORTO. “POR QUE OS PACIENTES NÃO ADEREM AO TRATAMENTO? DISPOSITIVOS METODOLÓGICOS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE”. SAÚDE EM DEBATE, VOL. 38, NO 101, 2014. DOI.ORG (CROSSREF), [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/0103-1104.20140031](https://DOI.ORG/10.5935/0103-1104.20140031).
13. BRASIL, M.S. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. MANUAL DE ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006.
14. GARCIA, SIMONE DOMINGUES; HADDAD, MARIA DO CARMO LOURENÇO; DELLAROZA, MARA SOLANGE GOMES; COSTA, DANIELE BERNARDI DA; MIRANDA, JURANDA MAIA DE. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM: REBEN. 2. ED. BRASÍLIA: REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2012. 346 P.
15. CECCIM, RICARDO BURG. DEBATES: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DESAFIO AMBICIOSO E NECESSÁRIO. PORTO ALEGRE: INTERFACE, 2005. 168 P. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELOSP.ORG/PDF/ICSE/2005.V9N16/161-168/PT](https://WWW.SCIELOSP.ORG/PDF/ICSE/2005.V9N16/161-168/PT).
16. SANTOS, MARIA JOÃO NICOLAU. “GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS: TEORIAS E PRÁTICAS”. SOCIOLOGIAS, NO 12, DEZEMBRO DE 2004, P. 142–58. DOI.ORG (CROSSREF), [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1517-45222004000200006](https://DOI.ORG/10.1590/S1517-45222004000200006)

OLIVEIRA, M.E.M¹; MELO-ALMEIDA, M.G.²; BIONDO, G.A.P²; MIRANDA², L.D.L; RICCI,W.M.²; CAMARGO, E.A.F³.

1. **DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL. E-MAIL: TRAGHAS2@GMAIL.COM**
2. **MESTRE DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL.**
3. **DOUTORA DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIPINHAL.**

IMPACTO DE UMA AÇÃO COMBINADA DE MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR SOBRE O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS TRATADOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO TELEMIPA CAMPOS DO JORDÃO

AUTORES:

CRISTIANE BUENO

CARLOS ALBERTO MACHADO

MARCIO F STIEVANO

JULIO C B GARCIA

CRISTINA MIYAOKA

WEIMAR KSEBBA BARROSO

ROBERTO D MIRANDA

EDUARDO CD BARBOSA

AUDES M FEITOSA

MARCO MOTA GOMES

INTRODUÇÃO: ESTUDOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS MOSTRARAM QUE O USO DA MEDIDA RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA) E A CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE SE ASSOCIAM COM MELHOR CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL, MAS POUCO SE SABE SOBRE O IMPACTO DESTAS ESTRATÉGIAS COMBINADAS NO MUNDO REAL, ESPECIALMENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. OBJETIVO: INVESTIGAR A EVOLUÇÃO TEMPORAL DO CONTROLE DA PA EM HIPERTENSOS SOB USO DE MEDICAÇÕES ANTI-HIPERTENSIVAS APÓS A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA COMBINADA DE MRPA E CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. MÉTODO: EM MARÇO DE 2018 FOI

REALIZADA UMA CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E IMPLEMENTADO O USO DE MRPA EM 11 UNIDADES DE ESF DA CIDADE DE CAMPOS DO JORDÃO-SP (5 APARELHOS DE MPRA OMRON HEM-7320 POR UNIDADE). A PRESENTE ANÁLISE AVALIOU CONSECUTIVAMENTE 1129 HIPERTENSOS SOB TRATAMENTO MEDICAMENTOSO, QUE FIZERAM MRPA ENTRE MAR/18 E MAIO DE 2019. O CONTROLE DA HAS FOI CONSIDERADO QUANDO AS MEDIDAS DE PA NO CONSULTÓRIO E DA MRPA FORAM MENORES QUE 140/90 MMHG E 135/85 MMHG, RESPECTIVAMENTE. AS VARIÁVEIS ESTÃO APRESENTADAS COMO MÉDIA±DP OU PROPORÇÕES, E OS DADOS FORAM ANALISADOS POR REGRESSÃO LOGÍSTICA OU LINEAR AJUSTADA POR SEXO, IDADE, ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC) E UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. EM UM SUBGRUPO DE PACIENTES QUE REPETIU A MRPA DURANTE O PERÍODO ESTUDADO, OS DADOS FORAM COMPARADOS POR TESTE-T PAREADO E QUI-QUADRADO. RESULTADOS: A AMOSTRA INCLUIU 34% HOMENS, COM IDADE=57±13 ANOS E IMC=29,9±5,7 KG/M². ANÁLISES DE REGRESSÃO MULTIVARIADA EM FUNÇÃO DO TEMPO MOSTRARAM UM AUMENTO PROGRESSIVO DA TAXA DE PACIENTES COM HAS CONTROLADA (MAR/18= 25% (IC 95%-20%-30%) VS. MAI/19 = 39% (IC 95% -33% -46%); P=0,004)] E REDUÇÕES DE PA SISTÓLICA (PAS) NO CONSULTÓRIO (MAR/18-142±41 MMHG VS. MAI/19-133±44 MMHG; P<0.001) E NA MRPA (MAR/18-133±30 MMHG VS. MAI/19-129±34 MMHG; P=0.009). DENTRE OS 1129 PACIENTES ESTUDADOS, 118 REPETIRAM A MRPA EM UM INTERVALO DE 138±87 DIAS. NESTE SUBGRUPO, AO SE COMPARAR A PRIMEIRA COM A SEGUNDA MEDIDA DE PA, HOVE AUMENTO DO CONTROLE DA HAS (14% VS. 43%; P<0.001) (FIGURA 3) E REDUÇÃO DA PAS NO CONSULTÓRIO (148±23 VS. 135±22 MMHG; P<0.001) E NA MRPA (139±16 VS. 129±15 MMHG; P<0.001). CONCLUSÃO: A IMPLEMENTAÇÃO COMBINADA DE MRPA E CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR SE ACOMPANHOU DE MELHORA SUBSTANCIAL DO CONTROLE DA HAS EM UMA ANÁLISE DE MUNDO REAL. ESTA ESTRATÉGIA PODE SER UM MODELO PARA CONTROLE DE HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E EM ESFS DO BRASIL.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014. 128 P.: IL. (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, N. 37);

VII DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO - ARQBRASCARDIOL 2016; 107(3SUPPL.3):1-83 NICECLINICALGUIDELINE 127. HYPERTENSION: CLINICAL MANAGEMENT OF PRIMARY HYPERTENSION IN ADULTS- 2011. WWW.NICE.ORG.UK/GUIDANCE/CG127.

AUTORES:

CARLOS ALBERTO MACHADO(PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

AUDES DIOGENES MAGALHAES FEITOSA
(PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO CARDIOLOGISTA

WEIMAR KUNZSEBBA BARROSO (PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

ANDRÉA ARAUJO BRANDÃO(PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICA CARDIOLOGISTA

ROBERTO DISCHINGER MIRANDA (PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

EDUARDO COSTA DUARTE
BARBOSA(PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

CRISTIANE BUENO DE SOUZA (PSFCAMPOSJORDAO@GMAIL.COM)
ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E
COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPOS DO
JORDÃO SP

MARCIO FRANCHI STIEVANO(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO ORTOPEDISTA

HERCULES RAFAEL SANTOS
OLIMPIO(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO CLINICO

LUCIA HELENA RIBAS DINIZ (PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
ENFERMEIRA DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DE CAMPOS DO JORDÃO SP

WILSON NADRUZ JR(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

MARCO ANTONIO MOTA GOMES(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTRODUÇÃO: A INTEGRALIDADE DO CUIDADO DIZ RESPEITO A UM ATENDIMENTO AMPLIADO, ONDE É POSSÍVEL VISLUMBRAR O QUE ESTÁ ALÉM DA DOENÇA OU PROBLEMA DE SAÚDE APRESENTADO. ESSE PROCESSO É OBSERVADO CLARAMENTE DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM, PRINCIPALMENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POR MEIO DE TEORIAS QUE EMBASAM O CUIDADO NO MOMENTO OPORTUNO PARA VISÃO HOLÍSTICA¹. **OBJETIVO:** RELATAR A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA PELOS ACADÊMICOS E PRECEPTORES DE ENFERMAGEM DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA FRENTE À IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO PRIVADO. **METODOLOGIA:** A IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM SE DEU DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR. OPTOU-SE POR DAR INÍCIO AS CONSULTAS ATRAVÉS DO ATENDIMENTO AOS COLABORADORES DA INSTITUIÇÃO. AS CONSULTAS FORAM ORGANIZADAS COM MARCAÇÃO PRÉVIA E ACONTECERAM DE FORMA SISTEMATIZADA DURANTE O ANO DE 2021. FORAM CRIADOS INSTRUMENTOS DE CONSULTA E UTILIZADO QUESTIONÁRIOS VALIDADOS EM PORTUGUÊS DE QUALIDADE DE VIDA E COGNIÇÃO. TAMBÉM FORAM REALIZADAS NO CONSULTÓRIO ATIVIDADES RELACIONADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE, VACINAÇÃO E TESTAGEM RÁPIDAS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM OBTEVE AS SEGUINTE ATIVIDADES: ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, CAPTAÇÃO E PRÉ CONSULTA, COM PRIORIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS. A CONSULTA DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DOS DOMÍNIOS DA NANDA-I². AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, VACINAÇÃO DE CAMPANHAS OFERECIDAS PELO MUNICÍPIO, TESTES RÁPIDOS PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DE COVID-19. FORAM REALIZADAS 15 CONSULTAS DE ENFERMAGEM COM

ACOMPANHAMENTOS TRIMESTRAIS GERIDAS PELO ENFERMEIRO PRECEPTOR E OS ACADÊMICOS. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE, MUITO UTILIZADA COMO ESTRATÉGIA PELOS ENFERMEIROS, BUSCA DISPONIBILIZAR AO PACIENTE, INDIVÍDUO OU COMUNIDADE CONHECIMENTOS E DESTREZAS QUE AUXILIEM NAS MELHORES ESCOLHAS SOBRE SUA SAÚDE, ESTIMULANDO A CONSCIÊNCIA CRÍTICA REFLEXIVA E ASSIM RECONHECENDO OS FATORES QUE PODEM SER DECISIVOS A SAÚDE, OFERTANDO SUBSÍDIOS QUE OS ENCORAJEM A MODIFICAR OS MAUS COMPORTAMENTOS, RESPEITANDO OS SEUS SABERES CULTURAIS, POPULARES E CIENTÍFICOS³. **CONCLUSÃO:** A IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO PROPORCIONOU UM CAMPO DE ESTÁGIO TEÓRICO PRÁTICO ENRIQUECEDOR, AMPLIANDO A PERSPECTIVA CLÍNICA PARA UMA VISÃO HOLÍSTICA E CIENTÍFICA, OPORTUNIZANDO O CONHECIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM FRENTE AS AOS PROBLEMAS REAIS E POTENCIAIS DE SAÚDE.

DESCRITORES: ENFERMAGEM NO CONSULTÓRIO. CUIDADOS DE ENFERMAGEM. *EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM. PROMOÇÃO DA SAÚDE*

REFERÊNCIAS:

1. CRIVELARO, P.M.S, ET AL. CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA FERRAMENTA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. REV. BRAZ. J. OF DEVELOP., CURITIBA, 2020; V. 6, N. 7, P. 49310-49321.
2. HERDMAN. T.H, ET AL. *NANDA INTERNATIONAL NURSING DIAGNOSES: DEFINITIONS & CLASSIFICATION, 2021-2023.*
3. JUNIOR, A.M.F, ET AL. PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DA

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO. REV. ACERVO SAÚDE, 2020; 12(1),
E1964.

AUTORES:

ANA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA. PROFESSORA RESPONSÁVEL
TÉCNICA DO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM DA CLÍNICA ESCOLA
ANHANGUERA DE NITERÓI. PROFESSORA ORIENTADORA DE ESTÁGIO DO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.
ANA.COLIVEIRA@ANHANGUERA.COM

BRUNA LINS ROCHA DE PADUA. MESTRE EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM
SAÚDE. ENFERMEIRA PRECEPTORA DE ESTÁGIO DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
BRUNAPADUA@OUTLOOK.COM

WILLIAN ALVES DE OLIVEIRA. ESPECIALISTA EM CENTRO CIRÚRGICO,
CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO
ANESTÉSICA. ENFERMEIRO PRECEPTOR DE ESTÁGIO DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
WILLIAN.OLIVEIRA2013@ICLOUD.COM

LETHICIA BARCELLOS TEIXEIRA. ACADÊMICA DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
LETHICIA.B.TEIXEIRA@GMAIL.COM

FABIANO DE ALBUQUERQUE CARDOSO. ACADÊMICO DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
ENFERMEIRO_FABIANO15@HOTMAIL.COM

CAMILA DE PAIVA RODRIGUES. ACADÊMICA DO CURSO DE GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI. CAPRMILA19@GMAIL.COM

ARIENE CONCEIÇÃO DE ABREU. ACADÊMICA DO CURSO DE GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
ARIENECONCEICAODEAB@HOTMAIL.COM

JOYCE THAYNA DA SILVA DINIZ SOARES. ACADÊMICA DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
LEIAVIEIRADINIZ@GMAIL.COM

VITÓRIA BASTOS PEREIRA FONSECA. ACADÊMICA DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ANHANGUERA DE NITERÓI.
TORIBASTOSPF@GMAIL.COM

IMPLANTAÇÃO DA SALA DE CURATIVOS ESPECIALIZADOS COMO REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO BÁSICA - IMPLANTAÇÃO DA SALA DE CURATIVOS NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO

AUTORES:

HOSANA ALICE DE FREITAS

CRISTIANE BUENO DE SOUZA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O CUIDAR DE FERIDA VAI ALÉM DO SIMPLES CURATIVO, HÁ NECESSIDADE DE UM GERENCIAMENTO DO CUIDADO DAS LESÕES QUE REQUEREM DO PROFISSIONAL A IDENTIFICAÇÃO E APLICAÇÃO ADEQUADA DE INTERVENÇÕES SEGURAS E EFICAZES AMPARADAS POR EVIDÊNCIAS. HÁ NECESSIDADE DE CONHECER OS ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIAL DESSES INDIVÍDUOS. OBJETIVO: ACOLHER OS PORTADORES DE LESÃO DE PELE DE FORMA INTEGRAL, ESTABELECE VÍNCULO, MANTER ACOMPANHAMENTO EM CONJUNTO COM A ATENÇÃO BÁSICA, A FIM DE GARANTIR SEGUIMENTO E ALTA POR CURA. MÉTODO: A SALA DE CURATIVOS RECEBEU O NOME DO CONSAGRADO DERMATOLOGISTA PROF. DR. NELSON GUIMARÃES PROENÇA. A EQUIPE É COMPOSTA DE ENFERMEIRA E TÉCNICA DE ENFERMAGEM ESPECIALMENTE CAPACITADAS PARA ATENDER DE FORMA HOLÍSTICA E HUMANIZADA. CONTA TAMBÉM COM O APOIO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, ASSIM COMO APOIO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. A SALA RECEBE PACIENTES ENCAMINHADOS ATRAVÉS DE GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DAS USF, UBS E PSM. OS CLIENTES PARTICIPAM DE GRUPOS INCENTIVANDO O AUTO CUIDADO E A SOCIALIZAÇÃO E PARA ORIENTAÇÃO SOBRE A DOENÇA E USO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS TEMAS DE ACORDO COM A SUGESTÃO DOS USUÁRIOS. REALIZA-SE TAMBÉM INCENTIVO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS, SÃO ORIENTADOS SOBRE CUIDADOS COM OS PÉS E TREINADOS, ASSIM COMO SEUS CUIDADORES A REALIZAR TROCA DO

CURATIVO SECUNDÁRIO EM SUA RESIDÊNCIA. RECEBEM ORIENTAÇÃO CUIDADOSA NA ALTA PARA EVITAR RECIDIVA DA LESÃO. O LOCAL FOI PENSADO, EM CADA DETALHE, PARA BEM ACOELHO INDIVÍDUO QUE PRECISA DE UMA ATENÇÃO ESPECIAL E PRINCÍPIO DE ATENDIMENTO: VISÃO HOLÍSTICA E HUMANIZAÇÃO. RESULTADOS E DISCUSSÃO: OS CURATIVOS DEVEM SER ADAPTADOS AO PACIENTE, À LESÃO E AO CONTEXTO DA PRÁTICA, A MEDIDA QUE A CICATRIZAÇÃO AVANÇA, O CURATIVO DEVE SER MODIFICADO PARA FACILITAR O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO, PORTANTO, É NECESSÁRIA UMA AVALIAÇÃO CONSTANTE PARA SUCESSO NO TRATAMENTO. CONTUDO, SABEMOS QUE PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS É NECESSÁRIA A ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR A FIM DE QUE AS AÇÕES TERAPÊUTICAS POSSAM SER INTEGRADAS. OBSERVA-SE COMO RESULTADO: ALTA POR CURA, BOA EVOLUÇÃO EM PACIENTES QUE VINHA HÁ ALGUNS ANOS SEM MELHORA, REDUÇÃO DO NÚMERO DE CURATIVOS, ECONOMIA PARA O SERVIÇO DE SAÚDE E PACIENTES. CONCLUSÃO: AS FERIDAS ESTABELECEM UM SÉRIO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E GERAM TRATAMENTO QUE DEMANDA TEMPO E CUSTOS. POR ISSO É NECESSÁRIO UM LOCAL ADEQUADO PARA PRESTAR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE LESÃO, E PRINCIPALMENTE ATENDÊ-LOS COM UMA VISÃO HOLÍSTICA, O QUE É FUNDAMENTAL PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO.

REFERÊNCIAS:

1. ENFERMAGEM: CURATIVOS E FERIDAS. A HISTÓRIA DAS FERIDAS [INTERNET]. [ACESSO EM 9 FEV 2015]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://ENFERMAGEMCURATIVOS.BLOGSPOT.COM.BR/2012/06/HISTORIA-DAS-FERIDAS.HTML](http://enfermagemcurativos.blogspot.com.br/2012/06/historia-das-feridas.html).
2. FACULDADE PERNAMBUCANA. PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA NA CLÍNICA DE SAÚDE. PERNAMBUCO.

3. INSTITUTO BASE DE CONTEÚDOS E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS.A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS[INTERNET]. PARANÁ; [ACESSO EM 9 FEV 2015]. DISPONÍVEL EM:[HTTP://WWW.IBACBRASIL.COM/NOTICIAS/FARMACIA/A-TRAJETORIAHISTORICA-DO-TRATAMENTO-DE-FERIDAS-CRONICAS](http://www.ibacbrasil.com/noticias/farmacia/a-trajetoriahistorica-do-tratamento-de-feridas-ronicas).

4. MANDELBAUM SH, DI SANTIS EP, MANDELBAUM MHS.CICATRIZAÇÃO:CONCEITOS ATUAIS E RECURSOS AUXILIARESPARTEI. ANBRASDERMATOL [INTERNET]. 2003 JUL-AGO[ACESSO EM 9 FEV2015];78(4):393-410. DISPONÍVEL EM:[HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0365-05962003000400002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962003000400002).

5. MORAIS GFC, OLIVEIRA SHS, SOARES MJGO. AVALIAÇÃO DEFERIDAS PELOS ENFERMEIROS DE INSTITUIÇÕES HOSPITALARES DAREDE PÚBLICA. TEXTO CONTEXTO-ENFERM [INTERNET]. 2008 JAN--MAR [ACESSO EM 9 FEV 2015];17(1):98-105. DISPONÍVEL EM:[HTTP://WWW.SCIELOSP.ORG/PDF/TCE/V17N1/11.PDF](http://www.scielo.org/pdf/tce/v17n1/11.pdf).

6. OLIVEIRA ECM, POLES K. CRENÇAS DO PACIENTE COM FERIDACRÔNICA: UMA ANÁLISE DISCURSIVA. REV MIN ENF [INTERNET].2006 OUT-DEZ [ACESSO EM 9 FEV 2015];10(4): 354-60. DISPONÍVELEM: [HTTP://REME.ORG.BR/ARTIGO/DETALHES/429](http://reme.org.br/artigo/detalhes/429).

7. SMANIOTTO PHS, FERREIRA MC, ISAAC C, GALLIR.SISTEMATIZAÇÃO DE CURATIVOS PARA O TRATAMENTO CLÍNICOSDE FERIDAS. REVBRASCIRPLÁST [INTERNET]. 2012 [ACESSOEM 09 FEV 2015];27(4):623-6.DISPONÍVEL EM:
[HTTP://WWW.SCIELO.BR/READCUBE/EPDF.PHP?DOI=10.1590/S1983-51752012000400026&PI D = S1983-51752012000400026&PDF_PATH=RBCP/V27N4/26.PDF&LANG=PT](http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1983-51752012000400026&PID=1983-51752012000400026&PDF_PATH=RBCP/V27N4/26.PDF&LANG=PT)

AUTORES: CRISTIANE BUENO DE SOUZA (PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) ENFERMEIRA, ESPECIALISTAEM

GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPOS DO JORDÃO/SP.

HOSANA ALICE DE FREITAS
(CURATIVOCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) ENFERMEIRA,
ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DO TRABALHO E EM SAÚDE DA FAMÍLIA
E ENFERMEIRA DA SALA DE CURATIVOS E ESTOMIAS DA PREFEITURA DE
CAMPOS DO JORDÃO/SP.

IMPLANTAÇÃO DE UM HOSPITAL DE CAMPANHA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19.

AUTORES:

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

ANA CAROLINA MERCE

RINALDO RODRIGUES

SILVANA MYIASHIRO

ANNE ELISE DE OLIVEIRA CANDAL

RESUMO:

INTRODUÇÃO: HOSPITAIS DE CAMPANHA (HCAMP), SURGIRAM NA 2ª GUERRA MUNDIAL, EM APOIO AOS COMBATENTES, SENDO UNIDADE HOSPITALAR MÓVEL, TEMPORÁRIA PARA EMERGÊNCIAS E CALAMIDADES PÚBLICAS, COMO A PANDEMIA DA COVID-19. A ENFERMAGEM É FUNDAMENTAL NA OPERAÇÃO DOS LEITOS PROVISÓRIOS NESTE ENFRENTAMENTO. **OBJETIVO:** DESCREVER A PARTICIPAÇÃO E GESTÃO DA ENFERMAGEM NA IMPLANTAÇÃO DE HCAMP NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. **MÉTODO:** EM UM PERÍODO DE 24 DIAS FOI ELABORADO DE FORMA INTERDISCIPLINAR O PLANEJAMENTO DO SERVIÇO, ESCOPO DE ATUAÇÃO, DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL, PROCESSO SELETIVO, CONTRATAÇÃO, INTEGRAÇÃO E TREINAMENTOS ADMISSIONAIS, DEFINIDO QUANTITATIVO E PADRÃO DE MOBILIÁRIOS, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS, FLUXO DE PROCESSAMENTO E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS, ESCOPOS CONTRATUAIS PARA EMPRESAS DAS ÁREAS DE APOIO LOGÍSTICO E SUPORTE TÉCNICO COMO NUTRIÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E CONTROLE DE ACESSO, ALÉM DO PLANEJAMENTO E DELINEAMENTO DE TODO O FLUXO ASSISTENCIAL. OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS FORAM EQUIPE ASSISTENCIAL SEM EXPERIÊNCIA PRÉVIA, FORMAÇÃO DOS TIMES DE LIDERANÇA,

IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS, PROGRAMAS, PROTOCOLOS E PROCEDIMENTOS EM UM CURTO PRAZO DEVIDO AO CARÁTER EMERGENCIAL DO PROJETO. **RESULTADOS:** PROCESSOS ADMISSIONAIS CONTEMPLANDO TREINAMENTOS ADMISSIONAIS E VALIDAÇÃO DE PROCEDIMENTOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL PARA A ENFERMAGEM IMPLANTADOS, METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLEMENTADAS, NORMAS, FLUXOS E ROTINAS INSTITUCIONAIS, BEM COMO PLANOS DE CONTINGÊNCIA, DESCRITOS E APLICADOS, PRONTUÁRIO 100% ELETRÔNICO, SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA, PASSAGEM DE PLANTÃO UTILIZANDO A FERRAMENTA SBAR IMPLEMENTADA, IMPLANTAÇÃO DE RONDAS DE SEGURANÇA EM DOIS TURNOS EM TODA A INSTITUIÇÃO, 91% DE CONFORMIDADE EM VISITA FISCALIZATÓRIA DO COREN-SP E REGULARIZAÇÃO COM 100% DE CONFORMIDADE EM 15 DIAS E ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE 99%, ALÉM DE MAIS DE 2.400 VIDAS SALVAS DA COVID-19. **CONCLUSÃO:** PODE-SE CONCLUIR QUE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR PERMEIA TODO O PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE E OS SABERES DA ENFERMAGEM EM COMPLEMENTARIDADE À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PODE SER CONSIDERADO UM DIFERENCIAL NA IMPLANTAÇÃO DE UM HOSPITAL COM COMPLEXIDADE SECUNDÁRIA EM MEIO AO ENFRENTAMENTO DE UMA PANDEMIA.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, M. S. HOSPITAL DE CAMPANHA DO EXÉRCITO: UMA RESPOSTA ÀS SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA. DOCTRINA MILITAR TERRESTRE EM REVISTA. 2019.

PELEG, K.; KREISS, Y. FIELD HOSPITAL, A COMPREHENSIVE GUIDE TO PREPARATION AND OPERATION. CAMBRIDGE: MEDICINE, 2020.

IMPLANTAÇÃO E MONITORAMENTO DE PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS NA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA GRANDE SÃO PAULO

AUTORES:

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O DELINEAMENTO DA CARREIRA INICIOU EM 2016 COM A DEFINIÇÃO DA EXPECTATIVA DOS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O SEU NÍVEL DE ATUAÇÃO E USO DO CONCEITO DE COMPETÊNCIAS PARA ALOCAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (PE). O DESENHO DO PLANO DE CARREIRA FOI ALINHADO AO MAPA ESTRATÉGICO QUE VISA UMA FORÇA DE TRABALHO QUALIFICADA, COMPROMETIDA E MOTIVADA, ATRAIR E RETER PROFISSIONAIS, ASSEGURANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CRESCIMENTO E QUALIFICAÇÃO.

OBJETIVO: IMPLANTAR PLANO DE CARREIRA E AMPLIAR O NÚMERO DE PE NA INSTITUIÇÃO. **MÉTODO:** O PROCESSO E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FORAM USADOS COM BASE PARA DELIMITAR AS COMPETÊNCIAS ESPERADAS, POIS ORIENTAM O CUIDADO DE ENFERMAGEM COMO PRÁTICA PROFISSIONAL E ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A ASSISTÊNCIA E DEFINIÇÃO DO PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO (CHANES, 2018). REALIZADO *BENCHMARKING* EM HOSPITAL COM PLANO DE CARREIRA CONSOLIDADO, MAPEADA A DISTRIBUIÇÃO DOS PE NA INSTITUIÇÃO, REALIZADA PROPOSTA DE ACORDO COM O DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL, LEVANTAMENTO DE CUSTOS E APROVAÇÃO PELA SUPERINTENDÊNCIA, CRIAÇÃO DE NOVOS CARGOS CORPORATIVAMENTE E ANÁLISE DE REPOSIÇÃO DE VAGAS A CADA SAÍDA DE COLABORADOR COM AVALIAÇÃO DO PANORAMA GERAL E ALINHAMENTO AO OBJETIVO FINAL E DIVULGAÇÃO E LANÇAMENTO DO

PLANO. **RESULTADOS:** FOI DEFINIDA A ESTRUTURA PARA OS NÍVEIS DE ENFERMEIROS I, II E III, DESCRITAS AS ATIVIDADES RELACIONADAS AOS CARGOS, DELINEADAS AS UNIDADES DE ATUAÇÃO E ESTRUTURADA A ESTRATÉGIA PARA MOBILIDADE DOS PE NA INSTITUIÇÃO. A ADEQUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS AOS CARGOS FOI REALIZADA EM UM PERÍODO DE DOIS ANOS E MEIO APROVEITANDO O *TURNOVER* PASSIVO. HOVE INCREMENTO DE 61 ENFERMEIROS E 39 AUXILIARES E TÉCNICOS NO CORPO DE ENFERMAGEM SEM IMPACTO SIGNIFICATIVO NA FOLHA DE PAGAMENTO, E AUMENTO DA RELAÇÃO ENFERMEIRO X LEITO NO DECORRER DOS ANOS: 2015: 0,43; 2016: 0,50; 2017: 0,60; 2018:0,71; 2019: 0,78; 2020: 0,80. **CONCLUSÃO:** A ALTERAÇÃO DO MODELO PROMOVEU MAIOR NÚMERO DE ENFERMEIROS PRESTANDO ASSISTÊNCIA DIRETA, MOBILIDADE NA EQUIPE E VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS COM MAIS TEMPO DE FORMAÇÃO QUE FORAM ALOCADOS EM UNIDADES CRÍTICAS, ALÉM DO AUMENTO DA RELAÇÃO ENFERMEIRO X LEITO E MAIOR QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA.

DESCRITORES: ENFERMAGEM; CARREIRA; DIMENSIONAMENTO

REFERÊNCIA: CHANES, MARCELO. **SAE DESCOMPLICADA.** GUANABARA KOOGAN, 2018.

INFODEMIOLOGIA SOBRE VACINAÇÃO NA INTERNET BRASILEIRA: ANÁLISE DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS DE QUALIDADE

AUTORES:

TAISON REGIS PENARIOL NATARELLI

FERNANDA MEDRADO DE SOUZA FERREIRA

FRANCISLENE DO CARMO SILVA

ALINE NATALIA DOMINGUES

ANA ISABEL PARRO MORENO

LUCIANA MARA MONTI FONSECA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A VACINAÇÃO É CONSIDERADA UMA DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PÚBLICA MAIS SEGURA, ECONÔMICAS E BEM-SUCEDIDAS PARA A REDUÇÃO DE MORTES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS¹. CONTUDO, A FALTA DE CONTROLE NA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE VEICULADAS NAS PÁGINAS DA INTERNET CONTRIBUI PARA A PROPAGAÇÃO DA DESINFORMAÇÃO E DE *FAKE NEWS* QUE PODEM LEVAR À HESITAÇÃO VACINAL^{2, 3}. **OBJETIVO:** ESTE ESTUDO TEVE COMO OBJETIVO LOCALIZAR E ANALISAR, COM BASE EM CRITÉRIOS DE QUALIDADE, *WEBSITES* DE NOTÍCIAS QUE APRESENTASSEM INFORMAÇÕES SOBRE VACINAS. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO DESCRITIVO, OBSERVACIONAL E TRANSVERSAL, EM QUE FORAM ANALISADAS AS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE QUALIDADE DE *WEBSITES* BRASILEIROS SOBRE VACINAÇÃO. A BUSCA FOI REALIZADA NO PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2021, UTILIZANDO A FERRAMENTA DE BUSCA GOOGLE NOTÍCIAS[®] EA PALAVRA-CHAVE “VACINA”. COMO CRITÉRIOS DE INCLUSÃO FORAM ESTABELECIDOS: 200 PRIMEIRAS PÁGINAS NO IDIOMA PORTUGUÊS. E COMO CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: URLS DUPLICADAS, CONTEÚDOS PAGOS, LINKS DE ARQUIVOS NOS FORMATOS PDF E DOC, VÍDEOS, LEGISLAÇÃO, TRABALHOS ACADÊMICOS E ARTIGOS, ALÉM DE PÁGINAS DE ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS UTILIZADOS PARA A DIVULGAÇÃO DE CAMPANHAS VACINAIS. PARA A AVALIAÇÃO DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS

DE QUALIDADE, FOI UTILIZADO UM INSTRUMENTO VALIDADO COMPOSTO POR DEZESSEIS QUESTÕES FECHADAS⁴. ESTE ESTUDO NÃO NECESSITOU DE APROVAÇÃO POR COMITÊ DE ÉTICA POIS UTILIZOU APENAS DADOS DISPONÍVEIS A ACESSO PÚBLICO E IRRESTRITO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** FORAM IDENTIFICADOS 20.800.000 WEBSITES, APÓS APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE, 139 PÁGINAS FORAM ANALISADAS. NENHUMA DAS PÁGINAS DECLAROU CONFLITOS DE INTERESSE. APENAS 56,1% DAS PÁGINAS REVELARAM O NOME DO AUTOR E 16,5% NÃO CITAVAM AS REFERÊNCIAS UTILIZADAS. SOMENTE 10,8% DAS NOTÍCIAS APRESENTAVAM OS GRAUS DE EVIDÊNCIA CLÍNICA. APESAR DE TODAS AS PÁGINAS REVELAREM A DATA DE PUBLICAÇÃO, APENAS 31,7% ATUALIZAVAM AS INFORMAÇÕES. SOMENTE 7,2% DAS PÁGINAS INFORMAVAM SOBRE A EXISTÊNCIA, OU NÃO, DE UM PROCESSO DE REVISÃO EDITORIAL OU DE REVISÃO POR PARES. **CONCLUSÃO:** A ANÁLISE REALIZADA ALERTA PARA UMA PREOCUPAÇÃO NA QUALIDADE E NA VEICULAÇÃO DE INFORMAÇÕES RELACIONADAS À VACINAÇÃO, QUE DEVE SER CONSIDERADA PELA REPERCUSSÃO NACIONAL E, TAMBÉM, PELO COMBATE ÀS *FAKE NEWS*.

DESCRITORES: INFODEMIOLOGIA; VACINAS; ACESSO À INFORMAÇÃO; INTERNET; GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

REFERÊNCIAS:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. ESSENTIAL PROGRAMME ON IMMUNIZATION [INTERNET]. GENEVA: WHO. [CITED 2022 JUN 13]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/TEAMS/IMMUNIZATION-VACCINES-AND-BIOLOGICALS/ESSENTIAL-PROGRAMME-ON-IMMUNIZATION/](https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization/).
2. CARRIERI V, MADIO L, PRINCIPE F. VACCINE HESITANCY AND (FAKE) NEWS: QUASI-EXPERIMENTAL EVIDENCE FROM ITALY. HEALTH ECONOMICS [INTERNET]. 2019 [CITED 2021 DEZ 17];28(11):1377–1382. AVAILAVLE FROM: [HTTPS://WWW.NCBI.NLM.NIH.GOV/PMC/ARTICLES/PMC6851894/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6851894/).

3. CATALAN-MATAMOROS D, PEÑAFIEL-SAIZ C. EXPLORING THE RELATIONSHIP BETWEEN NEWSPAPER COVERAGE OF VACCINES AND CHILDHOOD VACCINATION RATES IN SPAIN. HUM VACCINIMMUNOTHER [INTERNET]. 2020 [CITED 2021 DEZ 17]; 16(5):1055–1061. AVAILABLE FROM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1080/21645515.2019.1708163](https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1708163).
4. SILVA EV, CASTRO LLC, CYMROT R. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA OBESIDADE EM PÁGINAS DA INTERNET BRASILEIRA: ANÁLISE DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS DE QUALIDADE REV. CIÊNC. FARM. BÁSICAAPL. [INTERNET]. 2008 [CITED 2021 DEZ 17]; 29(2): 161-167. AVAILABLE FROM: [HTTPS://RCFBA.FCFAR.UNESP.BR/INDEX.PHP/OJS/ARTICLE/VIEW/483/481](https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/483/481).

INSÔNIA E PADRÃO DE SONO PERTURBADO RELACIONADOS A DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

AUTORES:

MONIQUE HOVACKER SOARES

THAIS HUDSON CARNEIRO

INGRID MILANI NACARATTO DE FREITAS

EVERALDO MUNIZ DE OLIVEIRA

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PRIVAÇÃO DO SONO TORNOU-SE UM HÁBITO COMUM NA ATUALIDADE, INFLUENCIANDO O RITMO CIRCADIANO, MECANISMO QUE DESEMPENHA IMPORTANTE PAPEL NO PROCESSO SONO-VIGÍLIA. A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA VIVE EM CONDIÇÕES INSTÁVEIS E DESFAVORÁVEIS, FATORES ESTRESSANTES QUE ESTÃO ASSOCIADOS TANTO À MÁ QUALIDADE DO SONO, COMO ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV). UTILIZAMOS A TAXONOMIA INTERNACIONAL NANDA-I COMO FUNDAMENTO PARA A ELABORAÇÃO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM. **OBJETIVO:** CARACTERIZAR A QUALIDADE DO SONO E DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CARÁTER EXPLORATÓRIO E TRANSVERSAL, APROVADO PELO CEP SOB PROTOCOLO 036417, CAAE:21519413.4.0000.5511. FOI SUBMETIDO UM QUESTIONÁRIO PREVIAMENTE ESTRUTURADO, DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS APONTANDO OS FR PARA DCV, E POSTERIORMENTE PARA AVALIAÇÃO FOI UTILIZADO A TAXONOMIA “DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM INTERNACIONAL NANDA I 2021/2023” E NIC, EM 119 VOLUNTÁRIOS SELECIONADOS POR CONVENIÊNCIA NA

REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** DOS 119, 45% RELATARAM NÃO TER SONO TRANQUÍLO, PA TENDENCIALMENTE ACIMA DO PRECONIZADO PELAS DIRETRIZES VIGENTES, COM A MÉDIA DE 130X89 MMHG. 76% AINDA REFERIRAM O COSTUME DE DORMIR NO PERÍODO NOTURNO E 24% NO PERÍODO DIURNO, EVIDENCIANDO ALTERAÇÕES NOS RITMOS CIRCADIANOS, CICLO SONO-VIGÍLIA NÃO RESTAURADOR E DIFICULDADES DIÁRIAS. ALÉM DISSO, 12% DESSA POPULAÇÃO REFERIRAM DORMIR MENOS DE 2 HORAS E 43% DORMIAM DE 2 A 5 HORAS, INDICANDO DIFICULDADE PARA INICIAR E MANTER O ESTADO DE SONO, 37% DORMIAM DE 6 A 8 HORAS, E 8% RELATARAM DORMIR ACIMA DE 8 HORAS. QUANTO AOS PRINCIPAIS FATORES QUE OS IMPEDIAM DE DORMIR BEM, TEMOS O ESTRESSE, EM PRIMEIRO LUGAR, COM 35%, SEGUIDO DE DESCONFORTO, COM 24%, VIOLÊNCIA 19%, FALTA DE PRIVACIDADE 12%, CLIMA 9%. **CONCLUSÃO:** OBSERVA-SE QUE FATORES EXTERNOS INFLUENCIAM NA QUALIDADE DO SONO, TORNANDO-SE FATOR DE RISCO PARA O ACOMETIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. A DESVANTAGEM ECONÔMICA, DESCONFORTO, PERTURBAÇÕES AMBIENTAIS, ESTILO DE VIDA E PRIVACIDADE INSUFICIENTE LEVARAM AOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM INSÔNIA E PADRÃO DE SONO PERTURBADO. HÁ NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COMO ORIENTAÇÕES DE TÉCNICAS DE RELAXAMENTO, PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E HIGIENE DO SONO BEM COMO IMPLEMENTAÇÕES DE NOVAS ESTRATÉGIAS EM POLÍTICAS PÚBLICAS, AUMENTANDO A ACESSIBILIDADE E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA.

DESCRITORES: INSÔNIA. DOENÇAS CARDIOVASCULARES; POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; FATOR DE RISCO; DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS: 1. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2021 - 2023. PORTO ALEGRE (RS): ARTMED; 2021.

2. PINEIRO, DANIEL JOSÉ. NEUROCARDIOLOGÍA. ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E IMPLICACIONES CLÍNICAS. REV. ARGENT. CARDIOL., CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES , V. 87, N. 1, P. 73-75, FEB. 2019 .DISPONIBLEEN<[HTTP://WWW.SCIELO.ORG.AR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1850-37482019000100073&LNG=ES&NRM=ISO](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482019000100073&lng=es&nrm=iso)>.

3. BARROS MBA, LIMA MG, CEOLIM MF, ZANCANELLA E, CARDOSO TAMO. QUALIDADE DO SONO, SAÚDE E BEM-ESTAR EM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL. REVSAUDEPUBLICA. 2019;53:82.

4. RODRIGUES, FABIANO DE ABREU. DORMIR POUCO OU TARDE CAUSA DISFUNÇÕES QUE ACARRETAM EM DOENÇAS, ENVELHECIMENTO PRECOCE E MORTE PREMATURA. BRAZILIANJOURNALOFDEVELOPMENT, [S. L.], P. 24650-24664, 20 MAR. 2021.

5. MILL, JOSÉ GERALDO. SOCIAL DETERMINANTS OF HYPERTENSION.ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA [ONLINE]. 2019, V. 113, N. 4 [ACESSADO 30 AGOSTO 2022] , PP. 696-698. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.5935/ABC.20190220](https://doi.org/10.5935/abc.20190220)>. EPUB 04 NOV 2019. ISSN 1678-4170. [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/ABC.20190220](https://doi.org/10.5935/abc.20190220).

MONIQUE HOVACKER SOARES¹; THAIS HUDSON CARNEIRO²; INGRID MILANI NACARATTO DE FREITAS³; EVERALDO MUNIZ DE OLIVEIRA⁴; CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ⁵

1- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO;MHOVACKER@UNI9.EDU.BR

2- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO;THAIS.CARNEIRO@UNI9.EDU.BR

3- GRADUANDA DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO;INGRIDMELANY1@UNI9.EDU.BR

- 4- MBA EM GESTÃO DE PROJETOS PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO;EVERALDO.MUNIZ@GMAIL.COM
- 5- COORDENADORA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, DOUTORA EM CARDIOLOGIA PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; CLAUDIASOARES@UNINOVE.BR

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA GESTÃO DOS MEDOS E ANSIEDADE DA GRÁVIDA, PARA UMA VIVÊNCIA POSITIVA DO PARTO

AUTORES:

PATRÍCIA ALEXANDRA SILVA PIMENTEL

MARIA JOÃO BAPTISTA DOS SANTOS DE FREITAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS CENTRADA NA PESSOA PROMOVE A AUTOCONFIANÇA, SENTIMENTOS DE ESPERANÇA E A AQUISIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GERIR O MEDO E ANSIEDADE ACERCA DO PARTO. O ENFERMEIRO OBSTETRA TEM UM IMPORTANTE PAPEL NO DESENVOLVIMENTO DE INTERVENÇÕES QUE APRESENTEM BENEFÍCIOS NA REDUÇÃO DOS MEDOS E ANSIEDADE DAS GRÁVIDAS, COM MELHORIA NA EXPERIÊNCIA DO PARTO. **OBJETIVOS:** DESENVOLVER NO PRÉ-NATAL INTERVENÇÕES FOCALIZADAS NA GESTÃO DOS MEDOS E ANSIEDADE DA GRÁVIDA; MONITORIZAR O EFEITO DESSAS INTERVENÇÕES; AVALIAR OS SEUS RESULTADOS. **MÉTODO:** ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO-AÇÃO, UTILIZANDO COMO ESTRATÉGIA PLANEAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CINCO SESSÕES DE EDUCAÇÃO/PREPARAÇÃO PARA O PARTONO PRÉ-NATAL, PARA MULHERES GRÁVIDAS NO TERCEIRO TRIMESTRE, QUE PERMITISSEM UM ACOMPANHAMENTO ATÉ AO PARTOPELOENFERMEIRO OBSTETRA. PARA A COLHEITA DE DADOS, ELABORARAM-SE E APLICARAM-SE DOIS QUESTIONÁRIOS, UM NO PRÉ-NATAL E OUTRO NO PUERPÉRIO, A UMA AMOSTRA POR CONVENIÊNCIA DE OITO MULHERES. REALIZADO ENTRE JANEIRO E JULHO DE 2021, NUMA MATERNIDADE NUMA ILHA DOS AÇORES. PARA A ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS UTILIZOU-SE A ESTATÍSTICA DESCRITIVA, PARA OS DADOS QUALITATIVOS RECORREU-SE AO MÉTODO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO ⁽¹⁾. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A MÉDIA DE IDADE DAS PARTICIPANTES FOI DE 29,87 ANOS, 87,5% ERAM PRIMÍPARAS E 12,5% MULTÍPARAS, TENDO 87,5% UM PARTO EUTÓCICO E 12,5% PARTO DISTÓCICO. VERIFICOU-SE, TAL COMO NOUTROS ESTUDOS QUE O ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO E AS SESSÕES DE PREPARAÇÃO PARA O TRABALHO DE PARTO E PARTO PROMOVEM A COMPREENSÃO DE TODO O

PROCESSO, AUTOCONTROLO, GESTÃO DA DOR, GESTÃO DA ANSIEDADE E DOS MEDOS, BEM-ESTAR E AUTOCONFIANÇA^(2,3,4,5,6,7,8). AS PARTICIPANTES (75%) CONSIDERARAM A EXPERIÊNCIA DE PARTO COMO MUITO BOA,REFERINDO QUE O ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO E AS SESSÕES DE PREPARAÇÃO PARA O PARTO CONTRIBUÍRAM PARA ESSE EFEITO. **CONCLUSÕES:** AS SESSÕES DE PREPARAÇÃO PARA O PARTO CONSTITUEM UMA MODALIDADE DE INTERVENÇÃO A QUE TODAS AS GRÁVIDAS/CASAIS DEVEM TER ACESSO NO DECORRER DA GRAVIDEZ, UMA VEZ QUE PERMITE A PARTILHA E O ESCLARECIMENTO DE MEDOS E DÚVIDAS DECORRENTES DESTA FASE, NUM AMBIENTE DE GRUPO E DE SUPORTE MÚTUO. O ENFERMEIRO OBSTETRA TEM UMA INTERVENÇÃO DECISIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NA MEDIDA EM QUE A SUA ATUAÇÃO PROMOVE A CAPACITAÇÃO DA MULHER/CASAL PARA UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA.

DESCRITORES: GRÁVIDA; MEDO; ANSIEDADE; PARTO; ENFERMEIRO OBSTETRA.

REFERÊNCIAS:

1. BARDIN, L. (2020). *ANÁLISE DE CONTEÚDO*. (7ª EDIÇÃO). LISBOA: EDIÇÕES 70
2. ÇANKAYA, S., & ŞİMŞEK, B. EFFECTS OF ANTENATAL EDUCATION ON FEAR OF BIRTH, DEPRESSION, ANXIETY, CHILDBIRTH SELF-EFFICACY, AND MODE OF DELIVERY IN PRIMIPAROUS PREGNANT WOMEN: A PROSPECTIVE RANDOMIZED CONTROLLED STUDY. *CLINICAL NURSING RESEARCH*[INTERNET]. 2020 [ACESSO 10 DE SETEMBRO DE 2021]. DOI: [10.1177/1054773820916984](https://doi.org/10.1177/1054773820916984)
3. HILDINGSSON, I., RUBERTSSON, C., KARLSTRÖM, A., & HAINES, H. A KNOWN MIDWIFE CAN MAKE A DIFFERENCE FOR WOMEN WITH FEAR OF CHILDBIRTH- BIRTH OUTCOME AND WOMEN'S EXPERIENCES OF INTRAPARTUM CARE. *SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTHCARE*. [INTERNET]. 2019 [ACESSO 22 OUTUBRO DE 2021]; 21, 33–38. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.SRHC.2019.06.004](https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.06.004). HILDINGSSON, I., KARLSTRÖM, A., & LARSSON, B. CHILDBIRTH EXPERIENCE IN WOMEN PARTICIPATING IN A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE PROJECT. *WOMEN*

AND BIRTH [INTERNET]. 2021 [ACESSO 14 OUTUBRO DE 2021]; 34(3), E255–E261. DOI: [10.1016/J.WOMBI.2020.04.010](https://doi.org/10.1016/J.WOMBI.2020.04.010)

5. LARSSON, B.; HILDINGSSON, I.; TERNSTRÖM, E.; RUBERTSSON, C., & KARLSTRÖM, A. WOMEN'S EXPERIENCE OF MIDWIFE-LED COUNSELLING AND ITS INFLUENCE ON CHILDBIRTH FEAR: A QUALITATIVE STUDY. *WOMEN AND BIRTH* [INTERNET]. 2019 [ACESSO 12 SETEMBRO DE 2021];32 (1), E88–E94. DOI: [10.1016/J.WOMBI.2018.04.008](https://doi.org/10.1016/J.WOMBI.2018.04.008)

6. LARSSON, B.; RUBERTSSON, C., & HILDINGSSON, I. A MODIFIED CASELOAD MIDWIFERY MODEL FOR WOMEN WITH FEAR OF BIRTH, WOMEN'S AND MIDWIVES' EXPERIENCES: A QUALITATIVE STUDY. *SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTHCARE*, 24 (OCTOBER 2019) [INTERNET]. 2020 [ACESSO 6 OUTUBRO DE 2021]; 100504. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.SRHC.2020.100504](https://doi.org/10.1016/J.SRHC.2020.100504)

7. MUNKHONDYA, B. M. J., MUNKHONDYA, T. E., CHIRWA, E., & WANG, H. EFFICACY OF COMPANION-INTEGRATED CHILDBIRTH PREPARATION FOR CHILDBIRTH FEAR, SELF-EFFICACY, AND MATERNAL SUPPORT IN PRIMIGRAVID WOMEN IN MALAWI. *BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH*. [INTERNET]. 2020 [ACESSO 25 OUTUBRO DE 2021];20 (1), 1–12. DOI: [10.1186/S12884-019-2717-5](https://doi.org/10.1186/S12884-019-2717-5)

8. ONCHONGA, D., VÁRNAGY, Á., KERAKA, M., & WAINAINA, P. MIDWIFE-LED INTEGRATED PRE-BIRTH TRAINING AND ITS IMPACT ON THE FEAR OF CHILDBIRTH. A QUALITATIVE INTERVIEW STUDY. *SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTHCARE*, 25 (APRIL) [INTERNET]. 2020 [ACESSO 20 OUTUBRO DE 2021]; 100512. DOI: [10.1016/J.SRHC.2020.100512](https://doi.org/10.1016/J.SRHC.2020.100512)

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES: PATRÍCIA ALEXANDRA SILVA PIMENTEL, MESTRE EM ENFERMAGEMM ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, ENFERMEIRA NO HOSPITAL DA HORTA, TIXA.PIMENTEL@HOTMAIL.COM; MARIA JOÃO BATISTA DOS SANTOS DE FREITAS, DOUTORADA EM ENFERMAGEM, ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA, PROFESSORA ADJUNTA NA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA.

LUZ E VIDA NA AURICULOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES:

LUANA CRISTINA MONTEIRO GOES

THAIANE PEREIRA VIDAL

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POSSUI GRANDE RELEVÂNCIA DENTRO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) POR APRESENTAR CARACTERÍSTICA DE PRINCIPAL PORTA DE ENTRADA AO USUÁRIO AO SERVIÇO DE SAÚDE. É NESTE CENÁRIO QUE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) PREVALECEM, APRESENTANDO 78% DE PREDOMINÂNCIA COMPARADA À ATENÇÃO DE MÉDIA (18%) E ALTA (4%) COMPLEXIDADE. IMPLEMENTADAS A PARTIR DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PNPIC) NO ANO DE 2006, AS PICS ESTÃO VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DE DIVERSAS DOENÇAS COMO DEPRESSÃO, ANSIEDADE, HIPERTENSÃO, DOENÇAS CRÔNICAS, TRATAMENTOS PALIATIVOS ENTRE OUTROS, E SÃO CONHECIDAS COMO FORMAS DE TRATAMENTOS QUE LIDAM COM RECURSOS TERAPÊUTICOS FUNDAMENTADOS EM CONHECIMENTOS TRADICIONAIS.⁵ EM CONCOMITÂNCIA COM A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) AS PICS SÃO DENOMINADAS COMO MEDICINA TRADICIONAL E COMPLEMENTAR/ALTERNATIVA E QUE ATUALMENTE ESTÃO SE EXPANDINDO ENTRE OS SETORES DE ASSISTÊNCIA AO INDIVÍDUO. A GRANDE DEPENDÊNCIA DA MEDICINA OCIDENTAL À TECNOLOGIAS, EFEITOS IATROGÊNICOS E CRESCENTE DESUMANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS, SÃO FATORES QUE CORROBORAM PARA QUE SE TENHA MAIOR ADESÃO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE. DENTRE AS 29 PICS OFERECIDAS AOS USUÁRIOS DO SUS DESTACA-SE A AURICULOTERAPIA, QUE APRESENTA 142 MIL PROCEDIMENTOS REALIZADOS DE ACORDO COM MINISTÉRIO DA SAÚDE NO ANO DE 2018. ESTA PRÁTICA INTEGRATIVA/COMPLEMENTAR DE SAÚDE É CARACTERIZADA PELA UTILIZAÇÃO DE PONTOS ESPECÍFICOS

NO PAVILHÃO AURICULAR (FIGURA 1), PODENDO SER ESTIMULADOS POR AGULHAS, SEMENTES, CRISTAIS, MOXA, INFRAVERMELHO ETC, PARA TRATAMENTO DE DIVERSOS SINAIS E SINTOMAS COMUNS EM DIFERENTES COMORBIDADES E PATOLOGIAS E ATUA NO ÂMBITO FÍSICO, MENTAL E EMOCIONAL DO PACIENTE. DE ACORDO COM A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (MTC), O PAVILHÃO AURICULAR É UM MICROSSISTEMA QUE REFLETE AS ALTERAÇÕES DO ORGANISMO (MACROSSISTEMA), INCLUINDO TODOS OS ÓRGÃOS DO CORPO, NERVOS E MÚSCULOS QUE ESTÃO ASSOCIADOS A PONTOS ESPECÍFICOS PRESENTES NA ORELHA. A AURICULOTERAPIA POSSUI PRINCÍPIOS RELACIONADOS A PRECEITOS COSMOLÓGICOS DA TEORIA DE YIN YANG, TEORIA DOS CINCO ELEMENTOS, QI, TEORIA DOS CINCO ELEMENTOS DE AYURVEDA, ÓRGÃOS DE ZANG-FU, OS LÍQUIDOS ORGÂNICOS E O SANGUE (JIN YE E XUE). ACREDITA-SE QUE, ATRAVÉS DA PRESSÃO SOBRE ESSES PONTOS, SEJA POSSÍVEL ALIVIAR DORES, TENSÕES MUSCULARES, CRISES PSICOLÓGICAS E EMOCIONAIS, BEM COMO VÍCIOS. É DITO NA LITERATURA QUE O PAVILHÃO AURICULAR ESTÁ RELACIONADO COM TODAS AS PARTES DO CORPO HUMANO E TODOS OS MERIDIANOS CONVERGEM PARA A ORELHA, SENDO ESTE O MOTIVO DE UTILIZAÇÃO DO PAVILHÃO AURICULAR PARA O TRATAMENTO.^{4,6} A ATIVIDADE DO PROFISSIONAL GRADUADO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DAS PICS É GARANTIDA EM ÂMBITO NACIONAL COMO ESPECIALIDADE ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO COFEN 197/1997, POR MEIO DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM, SENDO A SUA PARTICIPAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE FUNDAMENTAL NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DESTA ATIVIDADE, AMPLIANDO OS BENEFÍCIOS DA TÉCNICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA. ⁸ POR CONSEQUENTE, ESTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO PRINCIPAL EXPOR A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DIANTE DE SESSÕES DE AURICULOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CONDIÇÕES PATOLÓGICAS DE USUÁRIAS/OS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE ESTABELECIDADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. **MÉTODO:** O PRESENTE ESTUDO BUSCA EXPLICITAR UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADO NA CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE MARIA AUGUSTA ESTRELLA (CMS- MAE), POR

UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DO 7º PERÍODO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO/ ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY, BOLSISTA DO ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO (REMUNERADO) PROPORCIONADO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, NO PERÍODO DE MAIO À OUTUBRO DE 2019. DIANTE DISSO, ESTE RELATO OBJETIVA-SE EM APRESENTAR A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE E IDENTIFICAR A AÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA TERAPIA COMPLEMENTAR. NESTA UNIDADE DE SAÚDE POSSUI UM GRUPO NOMEADO LUZ E VIDA COORDENADA PELA ENFERMEIRA THAIANE P. VIDAL, ESPECIALIZADA EM AURICULOTERAPIA E MEMBRO DA EQUIPE VIA LÁCTEA, QUE OCORRE SEMANALMENTE ÀS QUINTAS-FEIRAS A TARDE. ATRAVÉS DESSE GRUPO SÃO FEITAS SESSÕES DE AURICULOTERAPIA PARA USUÁRIOS DA CMS- MAE COMO TERAPIA COMPLEMENTAR E COADJUVANTE AO TRATAMENTO DE INÚMERAS À OUTRAS COMORBIDADES. A PARTIR DAS SESSÕES DO GRUPO LUZ E VIDA, FORAM OBSERVADAS PELA ACADÊMICA QUESTÕES COMO: O NÚMERO DE USUÁRIOS PARA ATENDIMENTO POR DIA, QUAL O GÊNERO PREDOMINANTE, IDADE, MOTIVOS PARA REALIZAR A TERAPIA, A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NA VIDA DOS USUÁRIOS E SE HOUVE/HÁ DIFERENÇA DESTE TRATAMENTO NO CONTROLE DO MOTIVO PRINCIPAL. POR ESTAR NOS PARÂMETROS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, ESTE ESTUDO NÃO NECESSITOU DA AVALIAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA. **RESULTADOS:** A PRIORI, O GRUPO É REALIZADO NO AUDITÓRIO DA UNIDADE LOCALIZADA NO 3º ANDAR, ONDE A PARTIR DO MOMENTO EM QUE OS CLIENTES CHEGAM, OS PARTICIPANTES SE ORGANIZAM POR ORDEM DE CHEGADA E PEGAM ALGODÃO EMBEBIDO EM ÁLCOOL 70% PARA A ANTISSEPÇÃO DO PAVILHÃO AURICULAR. SÃO SEPARADOS OS MATERIAIS QUE SERÃO UTILIZADOS, COMO: PRONTUÁRIO DOS USUÁRIOS, PLACA COM SEMENTES DE MOSTARDA E APALPADOR AURICULAR. FOI POSSÍVEL OBSERVAR QUE A MAIORIA DAS PESSOAS QUE COMPARECEM AO GRUPO É DO SEXO FEMININO E ACIMA DE 30 ANOS. OS MOTIVOS PARA A ESCOLHA DA AURICULOTERAPIA COMO ALTERNATIVA COMPLEMENTAR DE TRATAMENTO FORAM:

EPIGASTRALGIA/ GASTRITE, ARTRALGIA, MIALGIA, DORSALGIA, FIBROMIALGIA, HAS, DM TIPO 2, CEFALEIA/ENXAQUECA CONSTANTE, DEPRESSÃO, TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E QUESTÕES RELACIONADAS AO USO DE TABACO. TODOS EXPRESSARAM ACREDITAR NA EFETIVIDADE DA AURICULOTERAPIA E PERCEBEREM AS MUDANÇAS A PARTIR DA 3º CONSULTA. ALÉM DO VÍNCULO DOS USUÁRIOS COM A ENFERMEIRA, É PERCEPTÍVEL QUE HÁ UM ACOLHIMENTO, FORTALECIMENTO DE VÍNCULO, AUMENTO DE SOLIDARIEDADE, INFORMAÇÃO, TROCA, INTEGRAÇÃO E ATÉ MESMO MOMENTOS RECREATIVOS ENTRE OS MESMOS DURANTE A ESPERA PARA A CONSULTA. ELES CONVERSAM ENTRE SI, TROCAM IDEIAS, RELATAM COMO FOI A SEMANA E EXPRESSAM A EFICÁCIA DO TRATAMENTO DE ACORDO COM AS SUAS VIVÊNCIAS. DURANTE UMA BREVE CONVERSA ENTRE TRÊS IDOSAS, FRASES COMO “AQUI É UMA TERAPIA!”, “AQUI ME SINTO MAIS EU” E “É MUITO BOM ESTAR AQUI” FORAM EXPRESSADAS E, DIANTE DISSO, PODE-SE ARTICULAR A IDA DELAS AO GRUPO COMO UMA “VÁLVULA DE ESCAPE”, BEM COMO ALGO BENÉFICO E DE AUMENTO DA SOCIABILIDADE DOS USUÁRIOS. A INTERAÇÃO DOS INTEGRANTES DO GRUPO FAZ COM QUE O CONVÍVIO ENTRE OS MESMOS E A ENFERMEIRA SEJA TERAPÊUTICO E FORTALECEDOR PARA O TRATAMENTO COM A AURICULOTERAPIA. AO MESMO MODO QUE VÍNCULOS SÃO CRIADOS E ABERTURA PARA NOVAS EXPERIÊNCIAS SÃO TRAÇADAS, FAZENDO COM QUE AS INTERAÇÕES TRAGAM VIVÊNCIAS BENÉFICAS AOS PARTICIPANTES. **DISCUSSÃO:** CONFORME A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (MTC), AS DOENÇAS CONSIDERADAS PSÍQUICAS SÃO REFLEXOS DE DESEQUILÍBRIOS ORIUNDOS DO MEIO EXTERNO E AFETANDO OS PRINCIPAIS ÓRGÃOS EXISTENTES NO CORPO HUMANO, COMO CORAÇÃO, BAÇO, PÂNCREAS, PULMÃO, RIM E FÍGADO. JÁ O PANORAMA DA MEDICINA OCIDENTAL TRABALHA BASEADO AO TRATAMENTO E A CURA DE SINAIS E SINTOMAS CONCRETOS QUE O INDIVÍDUO APRESENTA. A AURICULOTERAPIA É CONSIDERADA EM 1990 UMA TERAPIA DE MICROSSISTEMA PARA PROMOÇÃO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE E DESDE ENTÃO, É UTILIZADA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR PARA TRATAMENTO DE

COMORBIDADES QUE AFETAM O INDIVÍDUO EM SUA ESFERA BIO-PSICO-SOCIAL. ESTA TERAPIA COMPLEMENTAR PODE SER UTILIZADA EM ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E/OU COLETIVOS EM ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA, AUMENTANDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO AO SER E OFERECENDO MAIOR VISIBILIDADE E ACESSO A ESTA TERAPIA. E ATUALMENTE ESTA TERAPIA FAVORECE E COMPLEMENTA O PROCESSO DE TRATAMENTO DE DIVERSAS COMORBIDADES.² ESTUDOS MOSTRAM E COMPROVAM QUE A AURICULOTERAPIA DIMINUI SINTOMAS DE VARIADAS DOENÇAS, COMO POR EXEMPLO A ANSIEDADE DERIVADA DE PREOCUPAÇÃO EXCESSIVA E CHIKUNGUNYA COM MANIFESTAÇÃO DE DIVERSOS EVENTOS COM REPERCUSSÃO SISTÊMICA, CORROBORANDO ASSIM COM OS RELATOS DAS PARTICIPANTES DO GRUPO LUZ E VIDA.¹⁻² TAMBÉM É VÁLIDO DISCUTIR SOBRE A MELHORA DA QUEIXA PRINCIPAL NO QUE TANGE O ASPECTO ANALGÉSICO PARA FIBROMIALGIA, POIS É POSSÍVEL ENCONTRAR TAMBÉM NA LITERATURA QUE HÁ UMA EFICÁCIA MÉDIA DE 48% DE TRATAMENTO COM A AURICULOTERAPIA ASSOCIADO À ACUPUNTURA SISTÊMICA. EM RELAÇÃO À CEFALÉIA, FOI ENCONTRADO 50% DE EFETIVIDADE DE MELHORA COM COMBINAÇÃO DE AURICULOTERAPIA COM SEMENTES DE MOSTARDA E AGULHAS SEMI-PERMANENTES.³ ALÉM DA EFICÁCIA COMPROVADA, ESTA PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM SAÚDE CONTRIBUI PARA A AMPLIAÇÃO DAS OFERTAS DE CUIDADOS EM SAÚDE E RACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE, FAZENDO COM QUE HAJA ESTIMULAÇÃO DE ALTERNATIVAS INOVADORAS E SOCIALMENTE CONTRIBUTIVAS À PARTICIPAÇÃO E INTERAÇÃO SOCIAL, INCENTIVANDO O AUTOCUIDADO E O ENVOLVIMENTO RESPONSÁVEL E CONTINUADO DOS USUÁRIOS, GESTORES E TRABALHADORES NAS DIFERENTES INSTÂNCIAS DE EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE.⁷ A INTERAÇÃO ENTRE OS PARTICIPANTES DO GRUPO LUZ E VIDA, REFLETE SIGNIFICATIVAMENTE NO PROCESSO TERAPÊUTICO E FACILITA ASSIM O TRATAMENTO. ALÉM DISSO, SENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A PORTA DE ENTRADA DOS USUÁRIOS PARA SE TER ACESSO À SAÚDE, TORNA-SE RELEVANTE A EXISTÊNCIA DESSE GRUPO E A PRESENÇA DOS INTEGRANTES, POIS OS APROXIMA DO CUIDADO, ENFATIZANDO PROMOÇÃO/PREVENÇÃO EM

SAÚDE. **CONCLUSÕES:** A ABORDAGEM EM GRUPO COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA JUNTAMENTE COM A AURICULOTERAPIA POSSUI GRANDE RELEVÂNCIA NO QUE TANGE OS ASPECTOS RELACIONADOS NA MELHORA DOS USUÁRIOS À SUAS DEVIDAS QUEIXAS. O VÍNCULO QUE O USUÁRIO TÊM A PARTIR DA VIVÊNCIA CONSTANTE COM O PROFISSIONAL DA SAÚDE EXERCE VANTAGENS NA SUA SAÚDE E EM SEU AUTOCUIDADO. A EXPANSÃO DA AURICULOTERAPIA PARA A POPULAÇÃO FAZ COM QUE A LINHA DE CUIDADO VOLTADO APENAS PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA SEJA UTILIZADA COM MENOS INTENSIDADE, DIMINUINDO ASSIM OUTRAS COMPLICAÇÕES ORIUNDAS DE EFEITOS ADVERSOS PROPORCIONADOS PELO USO CONTÍNUO DE MEDICAÇÕES. A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO EM ÂMBITO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM POSSUI EXTREMA RELEVÂNCIA PARA A ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA, PARTINDO DO PRESSUPOSTO DE EXECUÇÃO DE UMA TERAPIA COMPLEMENTAR E ALTERNATIVA POIS ALÉM DE EXERCER UM CUIDADO DE ENFERMAGEM RESPALDADO EM LEI (LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL 7.498/86) , AUMENTA SIGNIFICATIVAMENTE SUA AUTONOMIA NO CUIDADO EM SAÚDE E NA UNIDADE EM QUE TRABALHA, FAZENDO COM QUE SE TENHA UM OLHAR MAIS ATUALIZADO DA PROFISSÃO QUE AINDA SE APRESENTA, PARA ALGUNS PACIENTES, COMO PROFISSÃO SUBSERVIENTE À MEDICINA, OLHAR ESTE QUE POSSUI CARÁTER CULTURAL E ANTIGO. POR FIM, DIANTE DO EXPOSTO, AS PICS AUXILIAM NO PROCESSO DE TRATAMENTO/CUIDADO DE DIVERSAS COMORBIDADES UTILIZANDO DE UMA ABORDAGEM MENOS INVASIVA, AMPLIANDO OS CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS QUE A EXECUTAM E MELHORANDO A SAÚDE DA POPULAÇÃO SUBMETIDA A ESTES PROCEDIMENTOS. ALÉM DISSO, A PRESENÇA DESTA TEMÁTICA AINDA NA GRADUAÇÃO FACILITA AO GRADUANDO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM E LHE DÁ OUTRAS OPÇÕES DE CONDUTAS EM PROL TERAPÊUTICO AO USUÁRIO.

DESCRITORES: AURICULOTERAPIA; ENFERMAGEM; PRÁTICAS INTEGRATIVAS

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AURICULOTERAPIA É USADA NO TRATAMENTO PARA CHIKUNGUNYA. BLOG DA SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL, 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.BLOG.SAUDE.GOV.BR/INDEX.PHP/PROMOCAO-DA-SAUDE/53333-AURICULOTERAPIA-E-USADA-NO-TRATAMENTO-PARA-CHIKUNGUNYA](http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53333-auriculoterapia-e-usada-no-tratamento-para-chikungunya)>.
2. SILVA, E.L. AURICULOTERAPIA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS (FCM). PERNAMBUCO, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://EDITORAREALIZE.COM.BR/REVISTAS/CONGREPICS/TRABALHOS/TRABALHO_EV076_MD4_SA1_ID357_27082017154740.PDF](http://editorarealize.com.br/revistas/congrepics/trabalhos/trabalho_ev076_md4_sa1_id357_27082017154740.pdf)>
3. LOPES, S.S. SEROISKA, M.A. AURICULOTERAPIA PARA ANALGESIA. CAPÍTULO 1. 2013. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.OMNIPAX.COM.BR/LIVROS/2013/ANAC/ANAC-CAP01.PDF](http://www.omnipax.com.br/livros/2013/anac/anac-cap01.pdf)>.
4. PRADO, J.M. KUREBAYASHI, L.F.S. SILVA, M.J.P. EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM. REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). SÃO PAULO, BRASIL. 2012. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.REVISTAS.USP.BR/REEUSP/ARTICLE/VIEW/48144/51972](https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/48144/51972)>.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS): QUAIS SÃO E PARA QUE SERVEM. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://SAUDE.GOV.BR/SAUDE-DE-A-Z/PRATICAS-INTEGRATIVAS-E-COMPLEMENTARES](http://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares)>
6. KUREBAYASHI, S. *ET AL.* EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA PARA ESTRESSE SEGUNDO EXPERIÊNCIA DO TERAPÊUTA: ENSAIO CLÍNICO. ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM, VOL. 25, N° 5. ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM, SÃO PAULO, BRASIL. 2012. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/PDF/3070/307026618027.PDF](https://www.redalyc.org/pdf/3070/307026618027.pdf)>

7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MANUAL DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, BRASÍLIA-DF, BRASIL. 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_IMPLANTACAO_SERVICOS_PICS.PDF](http://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_IMPLANTACAO_SERVICOS_PICS.PDF)>
8. TEIXEIRA, G.L. BAIS, D.D.H. RESOLUÇÃO COFEN 197/1997. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, RIO DE JANEIRO, BRASIL. 1997. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/RESOLUO-COFEN-1971997_4253.HTML](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html)>

AUTORA: LUANA CRISTINA MONTEIRO GOES (ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO) E THAIANE PEREIRA VIDAL (ENFERMEIRA PÓS GRADUADA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E AURICULOTERAPEUTA)

MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PARA LEIGOS: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES:

MARIANE CRISTINA DA COSTA LIMA

JEFFERSON CARLOS DE OLIVEIRA

MARCELO MARREIRA

MAXIMA MARIA DOS REIS FAUSTINO

MAGDA RODRIGUES LEAL

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) É CARACTERIZADA DA FALHA SÚBITA NO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO, SENDO UMA DAS MAIS IMPORTANTES EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES, POSSUINDO GRANDE PREVALÊNCIA, OCASIONANDO MORBIDADE E MORTALIDADE DA POPULAÇÃO, REFORÇANDO-SE A ÊNFASE DE RECONHECER PRECOCEMENTE E DELEGAR AS ORIENTAÇÕES E INTERVENÇÕES QUE MELHOR SE ADÉQUA, VISANDO OS CUIDADOS QUE MELHOR CORROBORAM PARA RESULTADOS PROMISSORES. É DE SUMA IMPORTÂNCIA CONHECIMENTO DA COMUNIDADE QUANTO O 192, POSSIBILITANDO REDUÇÃO NA TAXA DE PESSOAS QUE SOFREM UMA PARADA CARDÍACA EM MEIO EXTRA-HOSPITALAR, TENDO ASSIM ATENDIMENTO NO LOCAL, PORÉM NA POSSIBILIDADE DE HAVER UM SOCORRISTA TREINADO, RESSALTA-SE A RELEVÂNCIA EM DELEGAR FUNÇÕES, PRESANDO SEMPRE A EFICÁCIA DO ATENDIMENTO, AGUARDANDO O SERVIÇO ESPECIALIZADO. **OBJETIVO:** IDENTIFICAR QUAL A PERCEPÇÃO DE PESSOAS LEIGAS EM RELAÇÃO AO

ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM CENÁRIO PRÉ-HOSPITALAR (APH). **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA, REALIZADA ENTRE OS MESES DE FEVEREIRO A ABRIL DE 2022, O RECORTE TEMPORAL ESTABELECIDO PARA A PESQUISA FORAM ARTIGOS CIENTÍFICOS SELECIONADOS E PUBLICADOS DE 2008 A ABRIL DE 2022, NOS IDIOMAS EM PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL NAS REFERIDAS BASES DE DADOS SCIENTIFICELECTRONIC LIBRARY (SCIELO) E NA LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (LILACS), POR MEIO DA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE (BVS). AS PALAVRAS CHAVES FORAM ESTABELECIDAS DE ACORDO COM OS DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O CONTINGENTE DE ARTIGOS SELECIONADOS FORAM 132 E APÓS OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO PERFIZERAM O MONTANTE DE 04 ARTIGOS ELEGÍVEIS, QUE ABORDARAM O TEMA E PUDERAM DISCORRER SOBRE AS VERTENTES DO ASSUNTO DE FORMA CLARA E OBJETIVA. **CONCLUSÃO:** POR MEIO DA PESQUISA, CONCLUI-SE QUE ATÉ O MOMENTO, NO ESTADO DE SÃO PAULO, NÃO SE TEM REGISTROS DE TREINAMENTOS QUE VISEM A IMPLANTAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS COMO SOLUÇÃO PERMANENTE PARA A PROBLEMÁTICA APRESENTADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA A IMPLEMENTAÇÃO DOS PROJETOS DE LEIS QUANTO A DIMINUIR A MORTALIDADE POR PARADA EM MEIO À SOCIEDADE, ATRAVÉS DE PROJETOS SOCIAIS, QUE CULMINEM COM AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ORIENTAÇÃO COMO MEDIDAS PREVENTIVAS E AÇÕES A SEREM IMPLEMENTADAS NA PRÁTICA.

DESCRITORES: PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA; ÁREA DA SAÚDE; ENFERMAGEM; EMERGÊNCIA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNOCHE, C., TIMERMAN, S., POLASTRI, T. F., GIANNETTI, N. S., SIQUEIRA, A. W. D. S., PISCOPO, A., ... &SAKO, Y. K. (2019). ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR E CUIDADOS

CARDIOVASCULARES DE EMERGÊNCIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA-2019. *ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA*, 113, 449-663.

CROSSETTI, M. D. G. O. (2012). REVISÃO INTEGRATIVA DE PESQUISA NA ENFERMAGEM O RIGOR CIENTÍFICO QUE LHE É EXIGIDO. *REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM*, 33, 8-9.

DE SOUZA, R. P., ZANIN, L., MOTTA, R. H. L., RAMACCIATO, J. C., & FLÓRIO, F. M. (2020). PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: AVALIAÇÃO TEÓRICA DAS CONDUTAS EMERGENCIAIS DE PESSOAS LEIGAS. *REVISTA RENOME*, 9(1), 29-39.

PEIXOTO, L. S., GONÇALVES, L. C., DA COSTA, T. D., DE MELO, C. M. T., CAVALCANTI, A. C. D., & CORTEZ, E. A. (2013). EDUCAÇÃO PERMANENTE, CONTINUADA E EM SERVIÇO: DESVENDANDO SEUS CONCEITOS. *ENFERMERÍA GLOBAL*, 12(1).

RIBEIRO, D. F., DA COSTA, J. G. B., DA SILVA, A. M., LIRBÓRIO, F. F., & DOS SANTOS, A. M. (2020). EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UMA PROPOSIÇÃO NECESSÁRIA. *BRAZILIANJOURNALOF HEALTH REVIEW*, 3(3), 5533-5544.

SOUZA, R. F., NOLÊTO, J. D. S., DE CARVALHO, G. M. A., & SALES, R. D. S. C. (2017). FATORES DETERMINANTES DA SOBREVIDA PÓS-RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR. *REVISTA UNINGÁ*, 53(2).

IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES

MARIANE CRISTINA DA COSTA LIMA

ACADÊMICA DE ENFERMAGEM ANHEMBI MORUMBI-SÃO PAULO, BRASIL

E-MAIL: MARIANE.COSTA.OFC@GMAIL.COM

JEFFERSON CARLOS DE OLIVEIRA

ENFERMEIRO, MESTRE EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, DOCENTE E COORDENADOR DO CURSO DE ENFERMAGEM- CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE SÃO PAULO – VILA MARIANA, SÃO PAULO, BRASIL

E-MAIL: JEENF2007@HOTMAIL.COM

MARCELO MARREIRA

ENFERMEIRO, ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA PELA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC. MESTRE EM BIOFOTÔNICA APLICADA A CIÊNCIAS DA SAÚDE, PELA UNINOVE E DOUTOR EM BIOFOTÔNICA APLICADA A CIÊNCIAS DA SAÚDE, PELA UNINOVE. DOCENTE DA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO- SÃO PAULO, BRASIL

E-MAIL: PROFMARCELOMARREIRA@GMAIL.COM

MAXIMA MARIA DOS REIS FAUSTINO

MESTRE PELO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM MATERNO INFANTIL PELA UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO (2012). PÓS GRADUAÇÃO EM EMERGÊNCIA/UTI UNIVERSIDADE DA CIDADE DE SÃO PAULO –. DOCENTE DA UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, SÃO PAULO, BRASIL

E-MAIL: MARCIA_MAXIMA@YAHOO.COM.BR

MAGDA RODRIGUES LEAL

ENFERMEIRA, ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR, ESPECIALIZAÇÃO EM OBSTETRÍCIA, ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE

COLETIVA COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA, MESTRE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, PELO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, SÃO PAULO-SP. DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM- UNIVERSIDADE UNINOVE- SÃO PAULO, BRASIL

E-MAIL: LEALMAGDA34@GMAIL.COM

O CONHECIMENTO AUTORREFERIDO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR SOBRE AS PRECAUÇÕES PADRÃO DURANTE A PANDEMIA.

AUTORES:

NATÁLIA LIBERATO NORBERTO ANGELONI

GIULIAFERNANDA CABRAL

VITÓRIA PLAZAS BECCARIA

MARIA EDUARDA PREGENTINO DOS SANTOS

ALINE ROMÃO DOS SANTOS

AIRES GARCIA DOS SANTOS JUNIOR

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DECRETOU EM 11 DE MARÇO DE 2020, QUE A INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 ESTAVA OFICIALMENTE UM ESTADO PANDÊMICO, TRAZENDO CONSIGO A NECESSIDADE DE ADEQUAÇÕES E TREINAMENTOS COM AS NOVAS DIRETRIZES, EXIGINDO MUDANÇAS BRUSCAS NO COMPORTAMENTO DO PROFISSIONAL². NESTE SENTIDO, O USO DE AÇÕES EDUCATIVAS COM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM VISANDO AMPLIAR O CONHECIMENTO SOBRE O USO DAS PRECAUÇÕES PADRÃO TEM SIDO UMA ESTRATÉGIA¹.

OBJETIVO: ESTE ESTUDO TEM A FINALIDADE DE AVALIAR O CONHECIMENTO AUTORREFERIDO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AS PRECAUÇÕES PADRÃO, ANTES E APÓS UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA QUASE-EXPERIMENTAL, DO TIPO ANTES E DEPOIS. A AMOSTRA CONTOU COM 100 PARTICIPANTES, DE MAIORIA DO SEXO FEMININO (85,9%), 77,8% TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, 19,2% ENFERMEIROS E 2% AUXILIAR DE ENFERMAGEM, 71,9% COM IDADE MÉDIA DE 20 A 40 ANOS E 28,1% COM 40 ANOS OU MAIS. CERCA DE 88,7% (87) DOS PROFISSIONAIS RELATARAM TER ENTRE 0 A 10 ANOS DE VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO, 71,4% (70) POSSUEM CARGA HORÁRIA SEMANAL DE ATÉ 44 HORAS SEMANAIS E APENAS 18,4% (18) COM CARGA HORÁRIA >44 HORAS

SEMANAIS. EM RELAÇÃO A LAVAGEM DAS MÃOS APÓS USO DE LUVAS OBTEVE SE UM AUMENTO DE 83% PARA 93% DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS APÓS INTERVENÇÃO EDUCATIVA,DESSA FORMA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS É UMA DAS MEDIDAS MAIS IMPORTANTES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES. **RESULTADOS:** ESTUDOS MOSTRAM QUE A SOBRECARGA DE TRABALHO PODE OCASIONAR FATORES QUE PODEM IMPLICAR SIGNIFICANTEMENTE NO CONHECIMENTO E ADESÃO DOS PROFISSIONAIS EM RELAÇÃO AS PP COMO: DEPRESSÃO, ESTRESSE, TENSÃO E OUTRAS CONDIÇÕES PSICOLÓGICAS QUE PODEM INFLUENCIAR DIRETAMENTE EM BONS RESULTADOS NA QUALIDADE DE SERVIÇO PRESTADO E ASSISTÊNCIA⁴. RESSALTA SE A IMPORTÂNCIA DE TREINAMENTOS ENVOLVENDO PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA NÃO SÓ NO TRABALHO, MAS SIM DESDE A PREPARAÇÃO PROFISSIONAL DO INDIVÍDUO, COMO ESTRATÉGIA PARA MINIMIZAR OS IMPACTOS ORIUNDOS DO DESCONHECIMENTO DE PP³. **CONCLUSÃO:** CONCLUI-SE QUE O NÍVEL DE CONHECIMENTO PODE SER INFLUENCIADO COM RESULTADOS SATISFATÓRIO APÓS INTERVENÇÃO EDUCATIVA APRESENTANDO AUMENTO DE PERCENTIL EM TODAS AS QUESTÕES. DESSA FORMA INCENTIVAR O TRABALHADOR NO DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS E DIRETRIZES COMO PRATICA VOLUNTARIA PODE INFLUENCIAR EM MAIOR CONHECIMENTO FAVORECENDO A BIOSSEGURANÇA NAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS.

DESCRITORES: COVID-19; EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL; PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

AGRADECIMENTO: O PRESENTE TRABALHO FOI REALIZADO COM APOIO DA COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR – BRASIL (CAPES) – CÓDIGO DE FINANCIAMENTO 001 E UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – UFMS/MEC – BRASIL.

1-ALUNA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: NATALIA.LIBERATO@HOTMAIL.COM

2-ALUNA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: GIULIA.CABRAL@UFMS.BR.

3- ALUNA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: VITORIA.BECCARIA@UFMS.BR.

4- ALUNA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: MARIA.PREGENTINO@UFMS.BR.

5- ALUNA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: ROMAO.ALINE@UFMS.BR.

6- PROFESSOR DOUTOR E ORIENTADOR DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS/MS. E-MAIL: AIREJR@HOTMAIL.COM.

REFERENCIAS

1.DHEDHI, NASEEMAMIN, ET AL. “CONHECIMENTO DAS PRECAUÇÕES PADRÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM KARACHI, PAQUISTÃO”. *JOURNAL OF FAMILY MEDICINE AND PRIMARY CARE*, VOL. 10, N° 1, ²⁰²¹, PÁG. 249. *DOI.ORG (CROSSREF)*, [HTTPS://DOI.ORG/10.4103/JFMPC.JFMPC_1622_20](https://doi.org/10.4103/JFMPC.JFMPC_1622_20).

2. FARIAS, LUIS ARTHUR BRASIL GADELHA, ET AL. “O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO COMBATE AO COVID-19: IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA E PERSPECTIVAS FUTURAS”. *REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE*, VOL. 15, N.º ⁴², MAIO DE 2020, P. 2455. *DOI.ORG (CROSSREF)*, [HTTPS://DOI.ORG/10.5712/RBMFC15\(42\)2455](https://doi.org/10.5712/RBMFC15(42)2455).

3.MEDEIROS, LAURA PRADO, ET AL. “CONHECIMENTO E ADESÃO ÀS PRECAUÇÕES PADRÃO EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE: UM ESTUDO TRANSVERSAL”. *REVISTA MÉDICA DE SÃO PAULO*, VOL. 140, N.º ², FEVEREIRO DE 2022, P. 297-304. *DOI.ORG (CROSSREF)*, [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1516-3180.2021.0288.23072021](https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0288.23072021).

4.MENEZES, WANDERSON DE CARVALHO, ET AL. “SATISFAÇÃO E SOBRECARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO”. *REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE*, VOL. 13, N.º 5, MAIO DE 2021, P. E7197. *DOI.ORG* (*CROSSREF*), [HTTPS://DOI.ORG/10.25248/REAS.E7197.2021](https://doi.org/10.25248/REAS.E7197.2021).

O IMPACTO DA RODA DE CONVERSA NA SENSIBILIZAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO CENTRADO DO PACIENTE

AUTORA:

MARILYN PINHEIRO DA SILVA MARTINS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ATO DE TROCAR PALAVRAS E DE PRESTAR ATENÇÃO AO OUTRO É UMA FERRAMENTA IMPORTANTE PARA UMA INTERAÇÃO INTERPESSOAL. OS FAMILIARES SÃO PEÇAS IMPORTANTES NO PROCESSO ASSISTENCIAL, TÊ-LOS ORIENTADOS SOBRE TEMAS PREVENTIVOS QUE PODEM AUXILIAR TANTO NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO. FOI INICIADO NO MÊS DE AGOSTO DE 2021 A RODA DE CONVERSA TENDO COMO TEMA INICIAL: AS QUEDAS E OS MÉTODOS PREVENTIVOS, AS ENFERMEIRAS DA EDUCAÇÃO CONTINUADA ATUAM COMO MODERADORAS E ORIENTADORAS. **OBJETIVO:** REALIZAR ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES/ACOMPANHANTES SOBRE AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE QUEDA NO HOSPITAL NITERÓI D'OR. BUSCAR A REDUÇÃO DAS QUEDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR, UTILIZANDO OS ACOMPANHANTES COMO POTENCIAL OBSERVADOR E MINIMIZADOR DE RISCO. **MÉTODO:** A METODOLOGIA UTILIZADA FOI QUANTI-QUALITATIVA. O INÍCIO DA ATIVIDADE FOI NO MÊS DE AGOSTO DE 2021, COM UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS INDICADORES DOS ANOS DE 2020, 2021 E OS DADOS MENSIS ATÉ MARÇO DE 2022. **RESULTADOS:** DESDE O INÍCIO DA AÇÃO EM AGOSTO DE 2021 ATÉ O MÊS DE MARÇO DE 2022 FORAM ATENDIDOS 207 FAMILIARES/ACOMPANHANTES. OS SETORES ATENDIDOS PELO PROJETO FORAM: UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA, UNIDADE SEMI-INTENSIVA, UNIDADE CORONARIANA, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA. OS DADOS REFERENTES A QUEDA, CONFORME CADERNO DE INDICADORES CORPORATIVO, NA UNIDADE NO ANO DE 2020 FORAM DE 12 CASOS. NO ANO DE 2021 FORAM 14 CASOS DE QUEDAS. NO ANO VIGENTE ATÉ O MÊS DE MARÇO FOI REGISTRADO 01 CASO DE QUEDA. ANTES DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO "RODA DE CONVERSAS" COM OS FAMILIARES/ACOMPANHANTES OCORRERAM: 10 QUEDAS APÓS O INÍCIO DA RODA DE CONVERSA EM AGOSTO DE 2021 ATÉ O MÊS DE MARÇO DE 2022 HOUVE O REGISTRO DE 05 QUEDAS, UMA QUEDA DE 50% COMPARANDO AO PERÍODO QUE ESSA ATIVIDADE NÃO ERA IMPLEMENTADA. **CONCLUSÃO:** EM UMA UNIDADE HOSPITALAR A VIGILÂNCIA AO PACIENTE INTERNADO DEVE SER CONSTANTE E PERMANENTE. TER UMA EQUIPE E FAMILIARES ORIENTADOS SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS SIMPLES É UMA MEDIDA FUNDAMENTAL PARA A REDUÇÃO DAS QUEDAS. POSSUIR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE

ADERE ÀS PROPOSTAS E ATIVIDADES REALIZADAS QUE VISAM O BEM ESTAR E O PRONTO RESTABELECIMENTO DO PACIENTE PARA O CONVÍVIO SOCIAL, FORTALECE O PRINCÍPIO DE QUE JUNTOS EM UM MESMO PROPÓSITO PODEMOS FAZER MAIS PELO PACIENTE, PELA FAMÍLIA E POR CONSEQUENTE À UNIDADE HOSPITALAR.

DESCRITORES: ASSISTÊNCIA CENTRADA AO PACIENTE, COMUNICAÇÃO, HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.

BIBLIOGRAFIA

MELO, RICARDO HENRIQUE VIEIRA DE, ET AL. RODA DE CONVERSA: UMA ARTICULAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE. IN: REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 40 (2):301-309, 2016.

_____. INDICADOR DE QUEDAS. NITERÓI. CADERNO DE INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAL NITERÓI D'OR 2021– RDSL, SÉRIE DOCUMENTAL, PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE, 2021.

_____. INDICADOR DE QUEDAS. NITERÓI. CADERNO DE INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAL NITERÓI D'OR 2022– RDSL, SÉRIE DOCUMENTAL, PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE, 2022.

AUTORES:

MARILYN PINHEIRO DA SILVA MARTINS – TITULADA EM TERAPIA INTENSIVA ADULTA – ABENTI/AMIB, ENFERMEIRA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DO HOSPITAL NITERÓI D'OR, E-MAIL: MARILYN.MARTINS@NITEROIDOR.COM.BR.

ADRIANA QUEIROZ PINTO REI – ESPECIALISTA EM CLÍNICA CIRÚRGICA – UNIRIO; ESPECIALISTA EM AUDITORIA E GESTÃO EM SISTEMA DE SAÚDE – UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ; GERENTE DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL NITERÓI D'OR; E-MAIL: ADRIANA.QUEIROZ@NITEROIDOR.COM.BR.

ANA KELLY REZENDE LESSA DE BARROS – PÓS GRADUADA EM ENFERMAGEM DO TRABALHO – UNIVERSIDADE GAMA FILHO; ENFERMEIRA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DO HOSPITAL NITERÓI D'OR, E-MAIL: ANAKELLY_21REZENDE@HOTMAIL.COM.

O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR JEFFERSON MATOS CAIRES

AUTOR MARCELO MARREIRA

AUTOR JEFFERSON CARLOS OLIVEIRA

AUTOR SÉRGIO HENRIQUE SIMONETTI

AUTOR MAGDA RODRIGUES LEAL

O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSES AS HEALTH EDUCATOR SO PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2: INTEGRATIVE REVIEW

EL PAPEL DE LAS ENFERMERAS COMO EDUCADORAS EN SALUD PARA PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISIÓN INTEGRADORA

JEFFERSON MATOS CAIRES

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-5480-0885](https://orcid.org/0000-0002-5480-0885)

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO - BRASIL

E-MAIL: JEFFERSONMATOS45@GMAIL.COM

JEFFERSON CARLOS OLIVEIRA

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-5258-7099](https://orcid.org/0000-0002-5258-7099)

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA-VILA MARIANA - SÃO PAULO-BRASIL

E-MAIL: JEENF2007@HOTMAIL.COM

SÉRGIO HENRIQUE SIMONETTI

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-7840-8004](https://orcid.org/0000-0001-7840-8004)

INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA- SÃO PAULO- BRASIL

E-MAIL: SERGIOH@DANTEPAZZANESE.ORG.BR

MAGDA RODRIGUES LEAL

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-1021-0696](https://orcid.org/0000-0003-1021-0696)

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO- SÃO PAULO- BRASIL

E-MAIL: PROFMAGLE34@GMAIL.COM

MARCELO MARREIRA

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-5435-4301](https://orcid.org/0000-0002-5435-4301)

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO- BRASIL

E-MAIL: PROFMARCELOMARREIRA@GMAIL.COM

RESUMO

OBJETIVO: IDENTIFICAR E ANALISAR AS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DISPONÍVEIS NA LITERATURA SOBRE AS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE, PROMOVIDAS PELO ENFERMEIRO AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS

TIPO 2.MÉTODO: TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA, REALIZADA DE JANEIRO A MARÇO DE 2022 INCLUINDO ARTIGOS CIENTÍFICOS, SELECIONADOS E PUBLICADOS DE 2018 A 2022, EM PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL NAS BASES DA LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (LILACS), SCIENTIFICELECTRONICLIBRARY (SCIELO), E NO BANCO DE DADOS DE ENFERMAGEM (BDENF).RESULTADOS: FORAM INCLUÍDOS 4 ARTIGOS ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2020, SENDO TODOS PUBLICADOS E REALIZADOS NO BRASIL. REFERENTE AOS TIPOS DE ESTUDOS, CADA AUTOR UTILIZOU UMA METODOLOGIA SENDO ESTES ESTUDOS DE INTERVENÇÃO, ESTUDO EXPLORATÓRIO E DESCRITIVO,ESTUDO DESCRITIVO E ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. COM ÊNFASE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FORNECIDA PELOS ENFERMEIROS AOS PACIENTES PORTADORES DE DM TIPO 2; DEMOSTRAR QUAIS FORAM ESSAS MEDIDAS EDUCATIVAS ELUCIDADAS AOS PACIENTES; E QUAIS OS BENEFÍCIOS PROPORCIONADOS COM A EDUCAÇÃO EM SAÚDE. CONCLUSÃO: O ESTUDO POSSIBILITOU IDENTIFICAR A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR, E AS LACUNAS NA FORMAÇÃO NO QUESITO EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E EVIDENCIOU O IMPACTO DA SOBRECARGA DE TRABALHO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES MELLITUS TIPO 2; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENFERMEIRO.

ABSTRACT

OBJETIVE: TO IDENTIFY AND ANALYZE THE SCIENTIFIC PRODUCTIONS AVAILABLE IN THE LITERATURE ON EDUCATIONAL ACTIONS IN HEALTH, PROMOTED BY NURSES TO PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.METHODS: IS AN INTEGRATIVE REVIEW, CONDUCTED FROM JANUARY TO MARCH 2022 INCLUDING SCIENTIFIC ARTICLES, SELECTED AND PUBLISHED FROM 2018 TO 2022, IN PORTUGUESE, ENGLISH AND SPANISH IN THE DATABASES OF LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN LITERATURE ON HEALTH SCIENCES (LILACS), SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY (SCIELO), AND THE NURSING DATABASE (BDENF).RESULTS: WE

INCLUDED 4 ARTICLES BETWEEN 2018 AND 2020, ALL OF WHICH WERE PUBLISHED AND CARRIED OUT IN BRAZIL. REGARDING THE TYPES OF STUDIES, EACH AUTHOR USED A METHODOLOGY BEING THESE INTERVENTION STUDIES, EXPLORATORY AND DESCRIPTIVE STUDY, DESCRIPTIVE STUDY, AND RANDOMIZED CLINICAL TRIAL. WITH EMPHASIS ON HEALTH EDUCATION PROVIDED BY NURSES TO PATIENTS WITH TYPE 2 DM; TO SHOW WHICH EDUCATIONAL MEASURES WERE ELUCIDATED TO THE PATIENTS; AND WHAT BENEFITS ARE PROVIDED WITH HEALTH EDUCATION. CONCLUSION: THE STUDY MADE IT POSSIBLE TO IDENTIFY THE IMPORTANCE OF NURSES PARTICIPATION AS EDUCATORS, AND GAPS IN EDUCATION IN HEALTH EDUCATION, AND EVIDENCED THE IMPACT OF WORK OVERLOAD FOR THE DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL ACTIVITIES.

KEYWORDS: DIABETES MELLITUS TYPE 2; HEALTH EDUCATION; NURSE.

RESUMEN

OBJETIVO: IDENTIFICAR Y ANALIZAR LAS PRODUCCIONES CIENTÍFICAS DISPONIBLES EN LA LITERATURA SOBRE ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD, PROMOVIDAS POR ENFERMERAS A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2. **MÉTODO:** SE TRATA DE UNA REVISIÓN INTEGRADORA, REALIZADA DE ENERO A MARZO DE 2022 QUE INCLUYE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS, SELECCIONADOS Y PUBLICADOS DE 2018 A 2022, EN PORTUGUÉS, INGLÉS Y ESPAÑOL EN LAS BASES DE DATOS DE LITERATURA LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE EN CIENCIAS DE LA SALUD (LILACS), BIBLIOTECA ELECTRÓNICA CIENTÍFICA (SCIELO) Y LA BASE DE DATOS DE ENFERMERÍA (BDENF). **RESULTADOS:** SE INCLUYERON 4 ARTÍCULOS ENTRE 2018 Y 2020, TODOS LOS CUALES FUERON PUBLICADOS Y REALIZADOS EN BRASIL. EN CUANTO A LOS TIPOS DE ESTUDIOS, CADA AUTOR UTILIZÓ UNA METODOLOGÍA QUE SON ESTOS ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN, ESTUDIO EXPLORATORIO Y DESCRIPTIVO, ESTUDIO DESCRIPTIVO Y ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO. CON ÉNFASIS EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD PROPORCIONADA POR LAS ENFERMERAS A LOS PACIENTES CON DM TIPO 2; MOSTRAR QUÉ MEDIDAS EDUCATIVAS SE DILUCIDARON A LOS

PACIENTES; Y QUÉ BENEFICIOS SE PROPORCIONAN CON LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. CONCLUSIÓN: EL ESTUDIO PERMITIÓ IDENTIFICAR LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS ENFERMERAS COMO EDUCADORAS, LAS BRECHAS EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, Y EVIDENCIÓ EL IMPACTO DE LA SOBRECARGA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS TIPO 2; EDUCACIÓN PARA LA SALUD; ENFERMEIRA.

1. INTRODUÇÃO

O DIABETES MELLITUS (DM) É UMA DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL (DCNT) CARACTERIZADA POR UMA DESORDEM METABÓLICA DECORRENTE DA DEFICIÊNCIA ABSOLUTA E OU RELATIVA DE INSULINA COM EPISÓDIOS DE HIPERGLICEMIA PERSISTENTE COM COMPLICAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS(1).

TRATA-SE DE UM IMPORTANTE E CRESCENTE PROBLEMA DE SAÚDE PARA TODOS OS PAÍSES, INDEPENDENTEMENTE DO SEU GRAU DE DESENVOLVIMENTO. ESTUDOS EVIDENCIAM QUE O DM É RESPONSÁVEL POR INCAPACITAÇÕES QUE CAUSAM IMPACTOS NEGATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO ACOMETIDO PELA DOENÇA, COMO O AUMENTO DE MORTES PREMATURAS, ALÉM DE GERAR ENORMES CUSTOS NO CONTROLE E TRATAMENTO DE SUAS COMPLICAÇÕES(2-4).

EM 2017, A FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES ESTIMOU QUE 8,8% DA POPULAÇÃO MUNDIAL DE 20 A 79 ANOS DE IDADE (424,9 MILHÕES DE PESSOAS) VIVIA COM DM. SE AS TENDÊNCIAS ATUAIS PERSISTIREM, O NÚMERO DE PESSOAS COM A DOENÇA FOI PROJETADO PARA SER SUPERIOR A 628,6 MILHÕES EM 2045. CERCA DE 79% DOS CASOS VIVEM EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, NOS QUAIS DEVERÁ OCORRER O MAIOR AUMENTO DOS CASOS DE DIABETES NAS PRÓXIMAS DÉCADAS(1,5).

ALGUMAS MEDIDAS PODEM MINIMIZAR COMPLICAÇÕES E MAXIMIZAR O

CONTROLE TERAPÊUTICO SENDO UMA DAS PRINCIPAIS FERRAMENTAS A EDUCAÇÃO EM SAÚDE. PARA PORTADORES DE DM É UMA IMPORTANTE AÇÃO PREVENTIVA E AUXILIADORA QUE VISA EVITAR OU REDUZIR COMPLICAÇÕES E PROMOVER AUTONOMIA, NÃO LIMITANDO APENAS A SUA CONDIÇÃO BIOMÉDICA, MAS DEVE-SE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO FATORES PSICOSSOCIAIS, ESPIRITUAIS, SOCIOECONÔMICO, CULTURAIS, NÍVEL DE ESCOLARIDADE, ENVOLVIMENTO FAMILIAR, ESTADO EMOCIONAL, NÃO FOCANDO APENAS A PATOLOGIA COLABORANDO PARA UMA BOA AUTOGESTÃO, ACEITAÇÃO, TRATAMENTO, QUALIDADE DE VIDA E AUTOCUIDADO MENTAL(6–8).

VALE DESTACAR QUE O ENFERMEIRO É UM IMPORTANTE INTEGRANTE DA EQUIPE DE SAÚDE POIS, TEM DIVERSAS ATRIBUIÇÕES NO ACOMPANHAMENTO DA PESSOA COM DM QUE VÃO DESDE A PREVENÇÃO E RASTREAMENTO ATÉ O TRATAMENTO, EVITANDO MAIORES COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA DOENÇA. PARA UM MELHOR PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO E PROMOVER PLANOS DE CUIDADOS INDIVIDUAIS, GERANDO MAIOR ADESÃO AO TRATAMENTO E MELHOR AUTOCUIDADO. SENDO ASSIM, PODEMOS AFIRMAR QUE O ENFERMEIRO É UM IMPORTANTE EDUCADOR EM SAÚDE, TENDO COMO OBJETIVO EM SUAS AÇÕES EDUCATIVAS A MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS CAUSADOS PELA DM, BEM COMO, A UMA MAIOR ADESÃO TERAPÊUTICA, PERIODICIDADE DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM, REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E AUTOACEITAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LEVANDO A UM MELHOR PROGNÓSTICO(9–11).

DIANTE DO EXPOSTO, E CONSIDERANDO A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES FORNECIDAS POR ENFERMEIROS SE MOSTROU RELEVANTE, ESPECIFICAR QUAIS MEDIDAS TOMADAS, INFORMAÇÕES, PRESCRIÇÕES E AÇÕES EDUCATIVAS DURANTE A PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO; NESTE CONTEXTO O ESTUDO VISA IDENTIFICAR O CONHECIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE, PROMOVIDAS PELO ENFERMEIRO AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.

2. METODOLOGIA

TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA, REALIZADA NOS MESES DE JANEIRO A MARÇO DE 2022. A REVISÃO DO PROCESSO BASEOU-SE NAS RECOMENDAÇÕES DA LISTA DE CONFERÊNCIA PREFERRED REPORTING ITEMS FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND META-ANALYSES (PRISMA). A REVISÃO INTEGRATIVA REFERE-SE A UM MÉTODO ONDE PERMITE A SÍNTESE DE MÚLTIPLOS ESTUDOS PUBLICADOS POSSIBILITANDO CONCLUSÕES GERAIS A RESPEITO DE UMA PARTICULAR ÁREA DE ESTUDO(12). A REVISÃO INTEGRATIVA OCORREU EM SEIS ETAPAS, SENDO ELAS: (1) ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA; (2) BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA; (3) COLETA DE DADOS; (4) ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS; (5) DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E (6) APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA(13).

APÓS A DELIMITAÇÃO DO TEMA, SEGUIU-SE COM A AVALIAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA E SUA ESTRATIFICAÇÃO SEGUINDO A ESTRATÉGIA PVO (POPULAÇÃO/PROBLEMA, VARIÁVEL E RESULTADOS/OUTCOMES)(14).FOI APLICADO O MNEMÔNICO PVO PARA DEFINIÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA: “QUAL O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2?” ONDE:(12,15,16)

P- CONHECIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS FORNECIDAS PELO ENFERMEIRO;

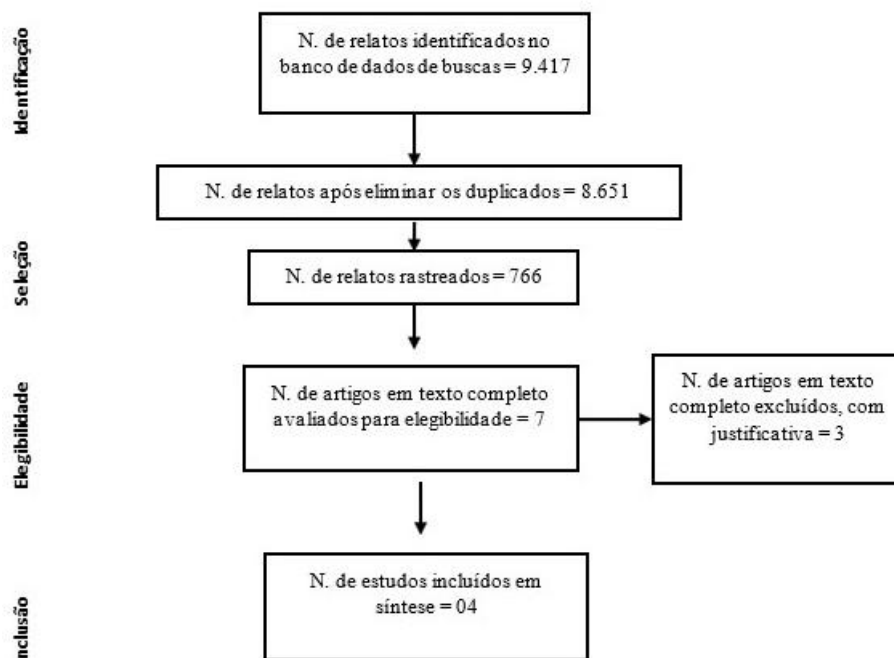
V- AÇÕES EDUCATIVAS PROMOVIDAS PELO ENFERMEIRO;

O- IDENTIFICAR AS PRÁTICAS EDUCATIVAS FORNECIDAS PELO ENFERMEIRO AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.

AS BUSCAS FORAM REALIZADAS NAS BASES DE DADOS DA LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (LILACS), SCIENTIFICELECTRONICLIBRARY (SCIELO), E NO BANCO DE DADOS DE ENFERMAGEM (BDENF). O ESTUDO CONTEMPLOU OS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS QUAIS SE DESTACARAM PUBLICAÇÕES DE ARTIGOS CIENTÍFICOS, SELECIONADOS E PUBLICADOS NO PERÍODO DE 2018 A 2022, DISPONÍVEIS ELETRONICAMENTE EM TEXTO COMPLETO, NOS IDIOMAS

PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL. UTILIZOU-SE A TERMINOLOGIA EM SAÚDE CONSULTADA NOS DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS), PELOS QUAIS IDENTIFICARAM-SE OS RESPECTIVOS DESCRITORES: ENFERMEIRO AND EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE AND DIABETES MELLITUS TIPO2; ENFERMEIRO AND DIABETES MELLITUS TIPO 2 AND EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DIABETES MELLITUS TIPO 2 AND ENFERMEIRO PERCORRENDO A BUSCA POR MEIO DO ELEMENTO BOOLEANOS AND.

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS SEGUNDO O PRISMA. SÃO PAULO-SP, BRASIL, 2022.



FONTE:DADOS DA PESQUISA, 2022.

FORAM EXCLUÍDOS ARTIGOS REPETIDOS, AQUELES QUE MESMO ENTRANDO NA BUSCA NÃO SE ADEQUAVAM À TEMÁTICA, RESENHAS, CAPÍTULOS DE LIVROS, DISSERTAÇÕES OU TESES. UTILIZOU-SE PARA ANÁLISE DO RIGOR METODOLÓGICO UM INSTRUMENTO ADAPTADO PELOS PESQUISADORES QUE PERMITISSE O LEVANTAMENTO DAS DIMENSÕES DOS ESTUDOS, CONTENDO PRINCIPALMENTE AS SEGUINTE VARIÁVEIS:

IDENTIFICAÇÃO DO ARTIGO; ANO; AUTOR; PAÍS DE PUBLICAÇÃO; PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO; PAÍS DE ESTUDO; MÉTODO; AMOSTRAGEM; RESULTADOS; E CONCLUSÕES DO ESTUDO. TODOS OS ARTIGOS SELECIONADOS FORAM SUBMETIDOS A UMA LEITURA MINUCIOSA, REALIZADA EM DUAS ETAPAS: NA PRIMEIRA FOI REALIZADA A SÍNTESE DOS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA, E NA SEGUNDA, A ANÁLISE DO CONTEÚDO DOS ARTIGOS, SENDO VALIDADO POR DOIS PESQUISADORES ESPECIALISTAS. PARA A EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS FOI ELABORADO UM FORMULÁRIO NO PROGRAMA *MICROSOFT EXCEL 2017*® CONTENDO AS SEGUINTE INFORMações: BASES DE DADOS, LOCAL ESTUDO/PAIS DE ORIGEM, TÍTULO DE ESTUDO, AUTORES, PERIÓDICO E ANO DE PUBLICAÇÃO E RESULTADOS. PODEMOS OBSERVAR ATRAVÉS DA FIGURA 1 O FLUXOGRAMA PARA A ESTRATÉGIA DE BUSCA E A INCLUSÃO DOS ARTIGOS PARA TAL REVISÃO.

3. RESULTADOS

QUANTO À CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA, PREVALECERAM OS ARTIGOS SELECIONADOS EM PERIÓDICOS INTERNACIONAIS. NO PRIMEIRO LEVANTAMENTO, FORAM IDENTIFICADOS 9.417 ARTIGOS, SENDO 3.093 LILACS, 236 DA SCIELO E 6.088 DA BDNF.

NA BUSCA PELOS TÍTULOS, ALGUNS ESTUDOS FORAM EXCLUÍDOS E COM A APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO E LEITURA DOS RESUMOS FORAM SELECIONADOS 766 ARTIGOS, SENDO ELEGÍVEIS 04 ARTIGOS CONTEMPLADOS E DISTRIBUÍDOS NAS SEGUINTE BASES DE DADOS, 01 DA BDNF, 01 SCIELO E 02 DA LILACS. (QUADRO 1 DE ACORDO COM O ESCOPO DO ESTUDO).

QUADRO 1- CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS CONFORME BASE DE DADOS, LOCAL DE ESTUDO, TÍTULO, TIPO DE ESTUDO, AUTORES,

PERIÓDICOS, ANO DE PUBLICAÇÃO E RESULTADOS. SÃO PAULO-SP,
BRASIL, 2022.

| BASE DE DADOS | LOCAL ESTUDO/ PAÍS DE ORIGEM | TÍTULO | TIPO DE ESTUDO | AUTORES | PERÍODICO E ANO DE PUBLICAÇÃO | RESULTADOS |
|---------------|---------------------------------|---|-----------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|
| BDEFN | SÃO PAULO - SP/BRASIL | PROGRAMA EDUCACIONAL PARA PROMOVER O AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS | ESTUDO DE INTERVENÇÃO | CAVICCHIOLI, M. G. S. ET AL. | REV. AVANCE S EM ENFERMERIA 2019. | COM BASE NO PRESENTE ESTUDO, DESTACA-SE A EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO EM DIABETES COMO ESTRATÉGIA ESSENCIAL PARA O MANEJO DA DOENÇA, UMA VEZ QUE A MELHORAS DAS VARIÁVEIS |

| | | | | | | |
|--------|------------------------|--|--|--|------------------------------------|--|
| | | | | | | CLÍNICAS ACOMPAN HA O AUMENTO DA CAPACIDA DE E AÇÃO PARA O AUTOCUID ADO(17). |
| SCIELO | TERESINA- PI/BRASIL | FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM DIABETES: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | ESTUDO EXPLORATÓRIO E DESCRITIVO | COELHO, M. C. V. S.; ALMEIDA, C. A. P. L.; ET AL. | REV. BRAS. ENFERM . 2018. | OS SIGNIFICA DOS ATRIBUÍDO S PELOS ENFERMEI ROS REVELARA M UMA FORMAÇÃO O INCIPIENTE , O QUE LIMITA A QUALIDAD E DA ASSISTÊNC IA PRESTADA E INSTIGA A BUSCA PELA QUALIFICA |

| | | | | | | |
|--------|-----------------------|---|----------------------|-------------------------|------------------------------------|--|
| | | | | | | ÇÃO(18). |
| LILACS | PARANAÍ- PR/BRASIL | PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO AO DIABETES MELLITUS | ESTUDO DESCRITIVO | TESTON, E. F. ET AL. | REV. BRAS. ENFERM . 2018. | EXISTEM LACUNAS NA ESTRUTUR AÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, EM ESPECIAL NO PROCESSO DE GESTÃO E ASSISTÊNC IA A PESSOAS COM DIABETES, O QUE LIMITA QUANTITA TIVAMENT E E QUALITATI VAMENTE O DESENVOL VIMENTO DE AÇÕES EDUCATIV |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | AS DENTRE AS ATIVIDADE S REALIZAD AS COMO REUNIÕES EM GRUPO, DESENVOL VIMENTO DE ATIVIDADE S DE EDUCAÇÃ O PARA A SAÚDE, ATENDIME NTO INDIVIDUA L, A ESTRATIFI CAÇÃO DE RISCO COM OBJETIVO DE ORGANIZA R A DEMANDA E AS VISITAS DOMICILIA RES(3). |
|--|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|--------|---------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---|
| LILACS | RECIFE- PE/BASIL | INTERVENÇÃO EDUCATIVA PROBLEMATIZADORA PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM IDOSOS COM DIABETES: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO | ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO | BORBA, A. K. DE O. T. ET AL. | REV. BRAS. ENFERM . 2020. | O EFEITO POSITIVO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA PROBLEMATIZADORA NO CONHECIMENTO SOBRE O DM E NA ATITUDE PARA O AUTOCUIDADO CORROBORAR ESTUDOS PRIMÁRIOS E META-ANÁLISE, QUE COMPROVAM A EFICÁCIA DE ATIVIDADES GRUPAIS CENTRADAS NA PESSOA |
|--------|---------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | PARA A MELHORIA DO CONHECIM ENTO SOBRE O DM. DESPERTA M ASPECTOS PSICOLÓGI COS. RELACION ADOS À ATITUDE PARA O AUTOUID ADO E CONTROLE METABÓLI CO(19). |
|--|--|--|--|--|--|--|

FONTE:DADOS DA PESQUISA, 2022.

4. DISCUSSÃO

PARA A INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ANÁLISES REALIZADAS, OPTOU-SE POR DISCUTIR SEPARADAMENTE OS ARTIGOS, SENDO TODOS PUBLICADOS E REALIZADOS NO BRASIL. REFERENTE AOS TIPOS DE ESTUDOS, CADA AUTOR UTILIZOU UMA METODOLOGIA SENDO ESTES

ESTUDOS DE INTERVENÇÃO, ESTUDO EXPLORATÓRIO E DESCRITIVO, ESTUDO DESCRITIVO E ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.

SEGUNDO CAVICCHIOLIDESTACA A ADOÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS UTILIZANDO PRINCÍPIOS DE EDUCAÇÃO PARTICIPATIVA, EMANCIPADORA E CORRESPONSÁVEL POR ESTIMULAR A ADOÇÃO DO AUTOCUIDADO. ESSE ASPECTO REFORÇA A NECESSIDADE E O DESAFIO DE MANTER ATUALIZAÇÕES, TROCAS DE EXPERIÊNCIAS E CONHECIMENTOS ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE NA ÁREA DE EDUCAÇÃO EM DIABETES. ALÉM DE CONFIRMAR A IMPORTANCIA DA EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO E O MANEJO DA DIABETES MELLITUS E DESENVOLVER INSTRUMENTOS CAPAZES DE AVALIAR O IMPACTO DE PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO E NAS ESTRATEGIAS DE MELHORIAS DE ATENÇÃO AO DIABETES MELLITUS(17).

JÁ COELHO RELATA QUE A FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM DIABETES É INSUFICIENTE PARA ATUAÇÃO HOLÍSTICA DO ENFERMEIRO. AS LACUNAS DA FORMAÇÃO AFETAM SIGNIFICATIVAMENTE A IDEIA QUE O ENFERMEIRO TEM SOBRE SUA CAPACIDADE DE ATUAR, PRINCIPALMENTE DEVIDO À SUPERFICIALIDADE DA ABORDAGEM DE PROCEDIMENTOS E HABILIDADES TÉCNICAS E GERENCIAIS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM DIABETES TORNANDO A PRÁTICA UMA SIMPLES REPETIÇÃO PRECONIZADA, VOLTADOS A PRINCÍPIOS DE CURA BASEDOS EM METODOS TRANSMISSIONISTAS RESULTANTES DA FORMAÇÃO INSUFICIENTE PARA EDUCAÇÃO(18).

TESTONDESTACA RELATOS DE ENFERMEIROS QUE OBSERVARAM RESULTADOS POSITIVOS APÓS O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS POR MEIO DO CONTROLE GLICÊMICO E MUDANÇAS DE HÁBITOS. DENTRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COMO REUNIÕES EM GRUPO COM DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, O ATENDIMENTO INDIVIDUAL, A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO COM O OBJETIVO DE ORGANIZAR A DEMANDA E TAMBÉM A ARTICULAÇÃO E COLABORAÇÃO COM OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES DE ENSINO OU DE RESPONSABILIDADE

SOCIAL PARA SUPRIR A DEFICIÊNCIA DE ORIENTAÇÕES. SOBRESSAI NESTE ESTUDO A FALTA DE TEMPO E SOBRECARGA DE TRABALHO VIVIDA PELOS ENFERMEIROS, COMO TAMBÉM A BAIXA PARTICIPAÇÃO DOS INDIVÍDUOS COM DIABETES NAS ATIVIDADES OFERECIDAS, AO MODO COMO AS MESMAS SÃO ORGANIZADAS E OFERECIDAS AO DESCONHECIMENTO DA PESSOA SOBRE A CONDIÇÃO DE DOENTE E A CULTURA DOS PACIENTES QUE DE FORMA GERAL VALORIZAM AS AÇÕES CONDIZENTES AO MODELO BIOMÉDICO(3).

BORBATRAZ RELATOS SOBRE O EFEITO POSITIVO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA PROBLEMATIZADORA NO CONHECIMENTO SOBRE O DM E NA ATITUDE PARA O AUTOCUIDADO CORROBORA ESTUDOS PRIMÁRIOS E META-ANÁLISE, QUE COMPROVAM A EFICÁCIA DE ATIVIDADES GRUPAIS CENTRADAS NA PESSOA PARA A MELHORIA DO CONHECIMENTO SOBRE O DM. DESPERTAM ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS À ATITUDE PARA O AUTOCUIDADO E CONTROLE METABÓLICO(19).

OS INTEGRANTES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM TÊM GRANDE PARTICIPAÇÃO NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DM2, POIS, ALÉM DE ESTAREM MAIS PRESENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE, TAMBÉM SE MOSTRAM MAIS ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO E ISTO FAVORECE O ESTABELECIMENTO E O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO QUE, POR SUA VEZ, PODE INFLUENCIAR O PROCESSO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E A ADEÇÃO ÀS AÇÕES DE AUTOCUIDADO. SENDO ASSIM, É MUITO IMPORTANTE QUE ESSES PROFISSIONAIS RECONHEÇAM E VALORIZEM AS AÇÕES DE AUTOCUIDADO JÁ REALIZADAS PELAS PESSOAS E QUE IDENTIFIQUEM PROVÁVEIS BARREIRAS QUE ESTEJAM IMPEDINDO OU QUE POSSAM VIR A IMPEDIR A REALIZAÇÃO EFETIVA DESSAS AÇÕES(20).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

PORTANTO O ESTUDO POSSIBILITOU IDENTIFICAR QUE A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR MOSTRA-SE RELEVANTE, POIS ELE É

UM IMPORTANTE INTEGRANTE DA EQUIPE DE SAÚDE QUE MAIS SE MOSTRA ACESSÍVEL AS DEMANDAS DOS PACIENTES, TRAZENDO MELHORIAS NO CONTROLE METABÓLICO, ASPECTOS PSICOLÓGICOS E NO AUTOCUIDADO. ESSAS MEDIDAS EDUCATIVAS FORAM OFERTADAS ATRAVÉS DE REUNIÕES EM GRUPO E ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS UTILIZANDO MEDIDAS EDUCATIVAS PARTICIPATIVAS, EMANCIPADORAS.

OBSERVA-SE UMA LACUNA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUESITO EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ESTANDO RESTRITO A MODELOS TRANSMISSIONISTAS BASEADOS NA CURA E NÃO NO AUTOCUIDADO. OUTRO PONTO OBSERVADO É A DIFICULDADE SOFRIDA PELOS ENFERMEIROS EM PROPORCIONAR ATIVIDADES EDUCATIVAS AOS PACIENTES DEVIDO À SOBRECARGA DE TRABALHO, E BAIXA PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES OFERECIDAS E A CULTURA DO PACIENTE QUE VALORIZAM AS AÇÕES CONDIZENTES AO MODELO BIOMÉDICO.

TORNA-SE IMPORTANTE NOVOS ESTUDOS PROSPECTIVOS QUE ACOMPANHE O IMPACTO DA EDUCAÇÃO FORNECIDA PELO ENFERMEIRO E NA MELHORA DA AUTOGESTÃO DO PACIENTE DIABÉTICO.

6. REFERÊNCIA

1. GOLBERT A, VASQUES A CAROLINA J, FARIA ACR DE A, LOTTENBERG AMP, JOAQUIM AG. DIRETRIZES SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019-2020. CLANNAD [INTERNET]. 2019;8(2):178–80. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.SAUDE.BA.GOV.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/2020/02/DIRETRIZES-SOCIEDADE-BRASILEIRA-DE-DIABETES-2019-2020.PDF](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/diretrizes-sociedade-brasileira-de-diabetes-2019-2020.pdf)
2. NOGUEIRA D, TAVARES M, MOURA F. CONSULTA DE ENFERMAGEM: O CUIDADO NA PERSPECTIVA DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS

TIPO 2 / NURSING CONSULTATION: CARE FROM THE PERSPECTIVE OF THE PERSON WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. J NURS HEAL. 2021;11(1):0-1.

3. TESTON EF, SPIGOLON DN, MARAN E, DE LIMA SANTO A, MATSUDA LM, MARCON SS. PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS SOBRE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NO CUIDADO COM O DIABETES MELLITUS. REV BRAS ENFERM [INTERNET]. 2018;71(SUPPL 6):2899-907. AVAILABLE FROM: [HTTP://EZPROXY.LIB.UCALGARY.CA/LOGIN?URL=HTTP://SEARCH.EBSCOHOST.COM/LOGIN.ASPX?DIRECT=TRUE&DB=RZH&AN=133970885&SITE=EHOST-LIVE](http://EZPROXY.LIB.UCALGARY.CA/LOGIN?URL=HTTP://SEARCH.EBSCOHOST.COM/LOGIN.ASPX?DIRECT=TRUE&DB=RZH&AN=133970885&SITE=EHOST-LIVE)
4. BRASIL EGM, COSTA JHR DA, SILVA SRT DA, DUARTE SC, ARAÚJO ST, LIMA CM DE. HEALTH CARE FOR TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS. REV ENFERM UFPE LINE. 2021;15(1).
5. COELI M, SALES V, APARECIDA C, LANDIM P, ROBERTA A, II S, ET AL. CAPACITAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM DIABETES: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. REV BRAS ENFERM REBEN. 2018;71(SUPL 4):1611-8.
6. CASTRO-MEZA AN, PÉREZ-ZUMANO SE, SALCEDO-ÁLVAREZ RA. LA ENSEÑANZA A PACIENTES CON DIABETES: SIGNIFICADO PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. ELSIEVER. 2017;14(1):39-46.
7. BRIEN CO, ROOYEN D VAN, RICKS E, HOSPITAL G, ROOYEN D VAN, ROOYEN V. AUTOGESTÃO DE PESSOAS QUE VIVEM COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: EXPERIÊNCIAS DE EDUCADORES ENFERMEIROS DIABÉTICOS. AOSIS. 2016;1-11.
8. VITALE M, XU C, LOU W, HORODEZNY S, DORADO L, SIDANI S, ET AL. IMPACT OF DIABETES EDUCATION TEAMS IN PRIMARY CARE ON PROCESSES OF CARE INDICATORS. PRIM CARE DIABETES. 2020;14(2):111-8.
9. DE LA FUENTE CORIA MC, CRUZ-COBO C, SANTI-CANO MJ. EFICÁCIA

DE UMA ENFERMEIRA DE CUIDADOS PRIMÁRIOS ENTREGA INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PROMOÇÃO DO CONTROLE METABÓLICO E CONFORMIDADE COM METAS TERAPÊUTICAS DE LONGO PRAZO: TESTE RANDOMIZADO CONTROLADO. INT J NURS STUD. 2020;101.

10. SOH KL, SAZLINA SG, SALMIAH MS, MOZAFARI M, TAGHINEJAD H. ESTUDO CLÍNICO EFEITO DE UM PROGRAMA EDUCACIONAL DE AUTOGESTÃO DO DIABETES CONDUZIDO POR ENFERMEIRAS SOBRE A HEMOGLOBINA GLICOSILADA ENTRE ADULTOS COM DIABETES TIPO 2. HINDAWI J DIABETES RES. 2018;2018:12.
11. HERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ A. EFEITO DO TREINAMENTO NO AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS COM DM2 NO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. REV ENFERM DEL INST MEX SEGURO SOC [INTERNET]. 2016;24(3):191–6. AVAILABLE FROM:
[HTTPS://WWW.MEDIGRAPHIC.COM/PDFS/ENFERMERIAIMSS/EIM-2016/EIM163G.PDF](https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163g.pdf)
12. CROSSETTI M DA GO. REVISAO INTEGRATIVE DE PESQUISA NA ENFERMAGEN O RIGOR CIENTIFICO QUE LHE E EXIGIDO. REV GAÚCHA ENFERM,PORTO ALEGRE [INTERNET]. 2012;33(2)(2)::8-9. AVAILABLE FROM:
[HTTP://WWW.SCIOLO.BR/PDF/RGENF/V33N2/01.PDF](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf)
13. MURUGANATHAN U, SRINIVASAN S, VINOTHKUMAR V, CUNHA PLP DA; CS DA CPFA. SISTEMÁTICA INTEGRATIVA. BIOMED PHARMACOTHER [INTERNET]. 2017;92(C):11–2. AVAILABLE FROM:
[HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.BIOPHA.2017.05.068](http://dx.doi.org/10.1016/j.biopha.2017.05.068)
14. BIRUEL EP, PINTO RR. BIBLIOTECÁRIO UM PROFISSIONAL A SERVIÇO DA PESQUISA. XXIV CONGR BRAS BIBL DOC E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO. 2011;(2010):8.
15. GÁLVEZ GALÁN I, CÁCERES LEÓN MC, GUERRERO-MARTÍN J, LÓPEZ JURADO CF, DURÁN-GÓMEZ N. HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE

IN DIABETES MELLITUS PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE. ENFERM CLIN. 2021;31(5):313–22.

16. SISNANDO LG, SOUSA NDL DE, FABRICIO NP, BRITO LSA DE, REBOUÇAS V DE CF, ALENCAR AMPG. PROCESSO DE ATENDIMENTO DOS ENFERMEIROS AOS USUÁRIOS COM DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. REV ENFERM UFPE LINE. 2016;10(3):1094–101.
17. CAVICCHIOLI MGS, DE CAMPOS TBF, ROSA ADS, DE DOMENICO EBL, ANDRADE FREDERICO G, MONTEIRO ODO, ET AL. EDUCATIONAL PROGRAM TO PROMOTE THE SELF-CARE OF PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS. AV EN ENFERMERÍA. 2019;37(2):169–79.
18. COELHO, M. C. V. S. ; ALMEIDA, C. A. P. L.; SILVA, A. R. V.; MORA, L. K. B.; FEITOSA, LUCÍOLA GALVAO GONDIM CORRÊA; NUNES LB. FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM DIABETES: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. REV BRAS ENFERM. 2018;71(SUPPL 4):1707–14.
19. BORBA AK DE OT, ARRUDA IKG DE, MARQUES AP DE O, LEAL MCC, DINIZ A DA S, LINHARES FMP. INTERVENÇÃO EDUCATIVA PROBLEMATIZADORA PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM IDOSOS COM DIABETES : ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. REV BRAS ENFERM. 2020;73(SUPPL 3):1–8.
20. TESTON EF, SALES CA, MARCON SS. PERSPECTIVES OF INDIVIDUALS WITH DIABETES ON SELFCARE: CONTRIBUTIONS FOR ASSISTANCE. ESC ANNA NERY - REV ENFERM. 2017;21(2):1–8.

OFICINAS EMANCIPATÓRIAS: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA QUEM?

AUTOR ESTER DE SOUZA FARINACI

AUTOR DANIELA LIKA NAKAJIMA

AUTOR DANIELA MIYUKI DE OLIVEIRA OURA

AUTOR ISABELA TEIXEIRA MABILIA

AUTOR JENNIFER MESQUITA DA SILVA

AUTOR CARLA ANDREA TRAPÉ

OFICINAS EMANCIPATÓRIAS: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA QUEM?

INTRODUÇÃO: A CONSTRUÇÃO DESSE MATERIAL, É RESULTADO DA DISCIPLINA 0701203 - AÇÕES EDUCATIVAS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM, INTEGRANDO A TEORIA DA MULTICAUSALIDADE DA DOENÇA COM ACESSO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO BRASIL. ASSIM, FOI DESENVOLVIDO A SISTEMATIZAÇÃO DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EMANCIPATÓRIA, DIRECIONADAS AOS GRUPOS DE USUÁRIOS EXISTENTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) BUSCANDO PROMOVER A COMPREENSÃO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA SEGUNDO O REFERENCIAL DA DETERMINAÇÃO SOCIAL; DESVENDAR CAUSALIDADES; INSTRUMENTALIZÁ-LOS NA LUTA PELA TRANSFORMAÇÃO DAS CONDIÇÕES QUE DETERMINAM AS REALIDADES E ADVERSIDADES DOS GRUPOS SOCIAIS, PROBLEMATIZANDO A REALIDADE DOS PARTICIPANTES, EXPONDO POTENCIALIDADES E POSSIBILITANDO A PROMOÇÃO DE MUDANÇAS E AUTONOMIA POLÍTICA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO: ELABORAR, SISTEMATIZAR E DISPONIBILIZAR, OFICINAS EMANCIPATÓRIAS, COM ABORDAGEM DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE, PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

OBJETIVO: APRESENTAR O CONTEÚDO PRODUZIDO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA TRABALHADORES DA SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO

NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EMANCIPATÓRIA OPERACIONALIZADA POR MEIO DE OFICINAS.

METODOLOGIA: DURANTE SEIS MESES FORAM REALIZADAS REUNIÕES COM DURAÇÃO MÉDIA DE QUINZE HORAS SEMANAIS EM GRUPO TUTORIAL COM 12 PARTICIPANTES. POR MEIO DE METODOLOGIAS ATIVAS E APRENDIZADO BASEADO EM PROJETOS DESENVOLVEU-SE O MATERIAL EDUCATIVO COMPOSTO DE CINCO OFICINAS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: FORAM ELABORADOS CINCO ENCONTROS ESTRUTURADOS EM: I - OBJETIVO; II - ESTRATÉGIA DE DISPARADORES (II.1 - DINÂMICAS, II.2 - PERGUNTAS DISPARADORAS); III - FECHAMENTO. SENDO OS RESPECTIVOS TEMAS : RELAÇÃO DE CLASSES SOCIAIS E ALIMENTAÇÃO; CAPITALISMO E DESIGUALDADE DE ACESSO À RECURSOS; MANUTENÇÃO DAS DESIGUALDADES E A POLÍTICA; MUDANÇAS E A PARTICIPAÇÃO POLÍTICA; DESMISTIFICANDO MOVIMENTOS SOCIAIS.

CONCLUSÃO: ESPERA-SE QUE COM ESSE MATERIAL OS TRABALHADORES ESTEJAM INSTRUMENTALIZADOS PARA APOIAR A POPULAÇÃO A COMPREENDER A RELAÇÃO ENTRE AS DESIGUALDADES SOCIAIS E A SAÚDE E A REIVINDICAR A PRESENÇA DO ESTADO POR MEIO DA EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS QUE GARANTAM NÃO APENAS ALIMENTAÇÃO DE QUALIDADE, MAS ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES EM SAÚDE SOCIALMENTE DETERMINADAS.

DESCRITORES: EDUCAÇÃO EMANCIPATÓRIA; ALIMENTAÇÃO; TEORIA DA MULTICAUSALIDADE DAS DOENÇAS; DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA.

REFERÊNCIAS

APRESENTAÇÃO: “APRENDENDO A VISITAR SITES DO GOVERNO”.
DISPONÍVEL EM:
<[HTTPS://DOCS.GOOGLE.COM/PRESENTATION/D/1D_MFIZFG5DB1RKMQL](https://docs.google.com/presentation/d/1D_MFIZFG5DB1RKMQL)

CBP6GARSFKACGMYO--SGP-X_O/EDIT#SLIDE=ID.P1>. ACESSO EM: 15 DEZ. 2021.

AYOUB, AYOUB HANNAH. MÍDIA E MOVIMENTOS SOCIAIS: A SATANIZAÇÃO DO MST NA FOLHA DE S. PAULO. [S. L.] P. 1-15, 17 JUN. 2017. DISPONÍVEL EM: VISTA DO MÍDIA E MOVIMENTOS SOCIAIS: A SATANIZAÇÃO DO MST NA FOLHA DE S. PAULO (UFSC.BR) ACESSO EM: 9 DEZ. 2021.

BERKHOUT, ESMÉ ET AL. O VÍRUS DA DESIGUALDADE. OXFAM BRASIL. 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.OXFAM.ORG.BR/JUSTICA-SOCIAL-E-ECONOMICA/FORUM-ECONOMICO-DE-DAVOS/O-VIRUS-DA-DESIGUALDADE/](https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/forum-economico-de-davos/o-virus-da-desigualdade/)>. ACESSO EM: 23 NOV. 2021.

COMO O BRASIL QUE ALIMENTA 1 BILHÃO NO MUNDO TEM 10 MILHÕES PASSANDO FOME. 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=LDS5VHVGSZC](https://www.youtube.com/watch?v=LDS5VHVGSZC)>. ACESSO EM: 23 NOV. 2021. TRECHOS: 4:04 ATÉ 5:10; 7:29 ATÉ 8:16.

COZINHA SOLIDÁRIA || COMO FUNCIONA A COZINHA SOLIDÁRIA. YOUTUBE, 10 MAI. 2021. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=BYFFIRLMVPO](https://www.youtube.com/watch?v=BYFFIRLMVPO)>. ACESSO EM: 16 NOV. 2021.

DIARIO DE PERNAMBUCO. IMPRESSO. O DESAFIO DE DESMISTIFICAR O ÓBVIO JUNTO À SOCIEDADE. LOCAL, [S. L.: S.N], 10 DEZ. 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.IMPRESSO.DIARIODEPERNAMBUCO.COM.BR/NOTICIA/CADE RNOS/VIDAURBANA/2020/12/O-DESAFIO-DE-DESMISTIFICAR-O-OBVIO-JUNTO-A-SOCIEDADE.HTML](http://www.impreso.diariodepernambuco.com.br/noticia/cade-rnos/vidaurbana/2020/12/o-desafio-de-desmistificar-o-obvio-junto-a-sociedade.html). ACESSO EM: 9 DEZ. 2021.

FESTIVAL EM DEFESA DA FEIRA NACIONAL DA REFORMA AGRÁRIA (MST). YOUTUBE, 4 AGO. 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=GME2JDKXKZ0&T=131S](https://www.youtube.com/watch?v=GME2JDKXKZ0&T=131S)>. ACESSO EM: 16 NOV. 2021.

GOHN, MARIA DA GLÓRIA. TEORIAS DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARADIGMAS CLÁSSICOS E CONTEMPORÂNEOS. 10ª ED. SÃO PAULO. EDITORA LOYOLA. 2012. GRANDA, E, BREILH,J. INVESTIGAÇÃO DA SAÚDE DA SOCIEDADE: GUIA PEDAGÓGICO SOBRE UM NOVO ENFOQUE DO MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO. SÃO PAULO; 1991. ACESSO EM: 14 DEZ. 2021.

GREG NEWS - COMIDA. YOUTUBE, 23/04/2021. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=S9MVLE-TXNC&T=2S](https://www.youtube.com/watch?v=S9MVLE-TXNC&T=2S)>. TRECHOS: 6:00 ATÉ 7:00; 7:22 ATÉ 11:19. ACESSO EM: 30 NOV 2021.

GUILHERME BOULOS | POR QUE OCUPAMOS?. YOUTUBE, 19 ABR. 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=H8-O2_JUILO&T=9S](https://www.youtube.com/watch?v=H8-O2_JUILO&T=9S)>. ACESSO EM: 16 NOV. 2021.

GUILHERME BOULOS | VERDADES SOBRE O MTST - AS CONQUISTAS DO MTST. YOUTUBE, 27 ABR. 2020. DISPONÍVEL EM: <[VERDADES SOBRE O MTST] - AS CONQUISTAS DO MTST - YOUTUBE>. ACESSO EM: 09 DEZ. 2021.

HARNECKER, MARTA; URIBE, GABRIELA. LUTA DE CLASSES: AS CLASSES SOCIAIS NO BRASIL. CADERNOS DE EDUCAÇÃO POPULAR, GLOBAL EDITORA E DISTRIBUIDORA LTDA, 1980. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://EDISCIPLINAS.USP.BR/PLUGINFILE.PHP/6084734/MOD_RESOURCE/CONTENT/2/HARNECKER%3B%20URIBE.%20CADERNOS%20DE%20EDUCAÇÃO%20POPULAR%2C%20VOL.%204%20-%20LUTA%20DE%20CLASSES.PDF](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6084734/mod_resource/content/2/harnecker%3B%20uribe.%20cadernos%20de%20educacao%20popular%2C%20vol.%204%20-%20luta%20de%20classes.pdf). ACESSO EM: 7 DEZ. 2021.

ILHA DAS FLORES. DIREÇÃO: JORGE FURTADO. PRODUÇÃO: CASA DE CINEMA DE PORTO ALEGRE. BRASIL: 1989. YOUTUBE. ACESSO EM: 15 NOV. 2021.

LEÃO, TALITA F.; ABREU, DANIELA A.; LAZZARINI, JULIA M. F.; CHAVES, DIEGO E.; SILVA, VANESSA S. MOVIMENTOS SOCIAIS NO BRASIL, MST E MTST. II COLÓQUIO DE NUGEA. [2016]. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.UFJF.BR/NUGEA/FILES/2016/06/TEXTO-NUGEA-TALITA-FRANÇA2.PDF](https://www.ufjf.br/nugea/files/2016/06/texto-nugea-talita-franca2.pdf)>. ACESSO EM: 9 DEZ. 2021.

MAAR, WOLFGANG LEO. AS BASES DA POLÍTICA: MOVIMENTOS SOCIAIS E COTIDIANO. O QUE É POLÍTICA. SÃO PAULO: BRASILIENSE, 1994, P. 68-77. (COLEÇÃO PRIMEIROS PASSOS). ACESSO EM: 13 DEZ. 2021.

MEDEIROS, ALESSANDRO M. MOVIMENTO SOCIAIS, 2014. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.SABEDORIAPOLITICA.COM.BR/CI%C3%AANCIA-POLITICA/MOVIMENTOS-SOCIAIS/](https://www.sabedoriapolitica.com.br/ci%C3%Aancia-politica/movimentos-sociais/)>. ACESSO EM: 12 NOV. 2021.

MINUZI, GABRIELLE, ET AL. A ALIMENTAÇÃO E AS CLASSES SOCIAIS: UMA ANÁLISE DIALÉTICA. 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.UFSM.BR/APP/UPLOADS/SITES/342/2019/05/GABRIELLE-ASSUNCAO-MINUZI-A-ALIMENTAÇÃO-E-AS-CLASSES-SOCIAIS-1.PDF](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/342/2019/05/gabrielle-assuncao-minuzi-a-alimentacao-e-as-classes-sociais-1.pdf)>. ACESSO EM: 30 NOV 2021.

MORAES, ISABELA. MST: VOCÊ ENTENDE O QUE É ESSE MOVIMENTO? POLITIZE!. [S. L.: S.N.], 15 MAI. 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.POLITIZE.COM.BR/MST-VOCE-ENTENDE-O-QUE-E-ESSE-MOVIMENTO/](https://www.politize.com.br/mst-voce-entende-o-que-e-esse-movimento/)>. ACESSO EM: 9 DEZ. 2021.

OXFAM BRASIL. HISTÓRIA - OXFAM BRASIL. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.OXFAM.ORG.BR/HISTORIA/](https://www.oxfam.org.br/historia/)>. ACESSO EM: 26 AGO. 2022.
POLTRONIERI, FABIANA. A FARINATA (RAÇÃO HUMANA) PODE MELHORAR A ALIMENTAÇÃO EM SP? VEJA SAÚDE. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://SAUDE.ABRIL.COM.BR/BLOG/COM-A-PALAVRA/FARINATA-RACAO-HUMANA-SAO-PAULO-DORIA/](https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/farinata-racao-humana-sao-paulo-doria/)>. ACESSO EM: 30 NOV. 2021.

QUE HORAS ELA VOLTA? DIREÇÃO: ANNA MUylaERT. PRODUÇÃO: FABIO GULLANE, CAIO GULLANE, DÉBORA IVANOV, GABRIEL LACERDA.

BRASIL: 2015. TRECHOS: 39:40 ATÉ 42:50; 1:13:16 ATÉ 1:14:05. ACESSO EM: 30 DE NOV. 2021.

SABROZA, PAULO C. CONCEPÇÕES SOBRE SAÚDE E DOENÇA. CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE GESTÃO EM SAÚDE, [S. L.], P. 23-24, [2004]. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.ABRASCO.ORG.BR/USERFILES/FILE/13%20CNS/SABROZA%20P%20CONCEPCOESSAUDEDOENCA.PDF](http://www.abrasco.org.br/userfiles/file/13%20CNS/SABROZA%20P%20CONCEPCOESSAUDEDOENCA.PDF)>. ACESSO EM: 7 DEZ. 2021.

SOARES, CÁSSIA B.; VIEIRA, ALINE G.; DIAS, VÂNIA F. G.; LACHTIM, SHEILA A. F; CORDEIRO, LUCIANA; CAMPOS, CÉLIA M. S. OFICINAS EMANCIPATÓRIAS COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA PARA O CUIDADO À FAMÍLIA. ATAS - INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA EM SAÚDE, [S. L.], P. 1-9, 21 JUN. 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PROCEEDINGS.CIAIQ.ORG/INDEX.PHP/CIAIQ2019/ARTICLE/VIEW/2046](https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2019/article/view/2046)>. ACESSO EM: 7 DEZ. 2021.

TO OCCUPY, RESIST AND PRODUCE! - MST FAIRS | ENGLISH SUBTITLE. YOUTUBE, 4 DEZ. 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=NYOYFGVME3A&T=3S](https://www.youtube.com/watch?v=NYOYFGVME3A&T=3S)>. ACESSO EM: 16 NOV. 2021.

TRAPÉ, CARLA ANDREA. OPERACIONALIZAÇÃO DO CONCEITO DE CLASSES SOCIAIS EM EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA: UMA PROPOSTA DE APROXIMAÇÃO A PARTIR DA CATEGORIA REPRODUÇÃO SOCIAL. [S. L.], 2011. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.TESES.USP.BR/TESES/DISPONIVEIS/7/7141/TDE-13022012-145501/PUBLICO/CARLA_ANDREA_TRAPE.PDF](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/TDE-13022012-145501/PUBLICO/CARLA_ANDREA_TRAPE.PDF)>. ACESSO EM: 7 DEZ. 2021.

AUTORES:

DANIELA LIKA NAKAJIMA - ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO - DISCENTE - DANINAKAJIMA@USP.BR

DANIELA MIYUKI DE OLIVEIRA OURA - ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO - DISCENTE- MIYUKI.OURA@USP.BR

ESTER DE SOUZA FARINACI - ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO - DISCENTE - EFARINACI@USP.BR

ISABELA TEIXEIRA MABILIA - ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO - DISCENTE- ISABELLA.MABILIA@USP.BR

JENNIFER MESQUITA DA SILVA - ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO - DISCENTE - JENNIFERMESQUITA@USP.BR

CARLA ANDREA TRAPÉ - PROFESSORA DOUTORA - DOCENTE - CARLAENS@USP.BR

OS BENEFÍCIOS DA FOTOBIMODULAÇÃO NAS COMPLICAÇÕES DA MASTOPLASTIA DE AUMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARILENE NEVES SILVA¹

JOÃO CEZAR CASTILHO²

PEDRO GONÇALVES DE OLIVEIRA³

GISLAINE VIEIRA-DAMIANI⁴

VALÉRIA APARECIDA MASSON⁵

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NO BRASIL E NO MUNDO, VEM CRESCENDO O NÚMERO DE PESSOAS QUE SE SUBMETEM A INTERVENÇÃO DE CIRURGIA ESTÉTICA OU REPARADORA COM USO DE PRÓTESE MAMÁRIA. DESDE O ANO 2000, A MAMOPLASTIA DE AUMENTO TEVE UM CRESCIMENTO DE 64% NO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS, SENDO O SEGUNDO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO MAIS REALIZADO NO BRASIL¹. UMA DAS COMPLICAÇÕES DESTA CIRURGIA PLÁSTICA É A DEISCÊNCIA DA SUTURA CIRÚRGICA, QUE CONSISTE EM COMPLICAÇÃO GRAVE NA QUAL OS BORDOS DA FERIDA, QUE ESTÃO UNIDOS POR UMA SUTURA, ACABAM ABRINDO E SE AFASTANDO, AUMENTANDO O RISCO DE INFECÇÃO E DIFICULTANDO A CICATRIZAÇÃO². **OBJETIVO:** DESCRIVER RESULTADOS OBTIDOS NO TRATAMENTO COM FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADO AS TERAPIAS TÓPICAS DE HIDROGEL E ÁCIDO HIALURÔNICO EM LESÕES POR DEISCÊNCIA CIRÚRGICA DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO EXPLORATÓRIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA MULHER, 26 ANOS, SEM COMORBIDADES, QUE DESENVOLVEU DEISCÊNCIA DE SUTURA APÓS SUBMETER-SE A UMA MASTOPLASTIA DE AUMENTO. NA ABORDAGEM INICIAL, PRECONIZOU-SE O PROTOCOLO COM APLICAÇÃO SEMANAL DE FOTOBIMODULAÇÃO (660NM) COMBINADO COM ADMINISTRAÇÃO TÓPICA DIÁRIA DE SOLOSITE®. NA FINALIZAÇÃO DO TRATAMENTO OPTOU-SE PELO USO

TÓPICO DE HYALUDERMIN®, VISANDO A MELHORA DA ESTÉTICA DO PROCESSO CICATRICAL. A ANÁLISE DOS EFEITOS DOS TRATAMENTOS FOI REALIZADA POR MEIO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO A UMA DISTÂNCIA DE 20 CENTÍMETROS, COM CÂMERA DIGITAL 16 MEGAPIXELS E AS IMAGENS FORAM EXAMINADAS POR MEIO DO SOFTWARE IMAGEJ. RESULTADOS: O FECHAMENTO DA LESÃO OCORREU APÓS 90 DIAS DO INÍCIO DO TRATAMENTO. A REPARAÇÃO TECIDUAL APRESENTOU ÓTIMA CICATRIZAÇÃO APÓS TRATAMENTO TÓPICO DIÁRIO COM SOLOSITE®, SEM PREJUÍZO DA ÁREA ADJACENTE À LESÃO. NÃO FORAM OBSERVADOS EVENTOS ADVERSOS LOCAIS OU SISTÊMICOS DURANTE O PERÍODO DE ESTUDO DA LESÃO. CONCLUSÃO: OS RESULTADOS PERMITEM CONSTATAR QUE A APLICAÇÃO TÓPICA DE SOLOSITE® E HYALUDERMIN® ASSOCIADA A FOTOBIMODULAÇÃO EM LESÕES DO TIPO DEISCÊNCIA CONTRIBUÍRAM PARA ACELERAR A CICATRIZAÇÃO, MELHOROU A EVOLUÇÃO DAS LESÕES E O RESULTADO ESTÉTICO NO CASO ESTUDADO.O USO TÓPICO DE HYALUDERMIN® EVIDENCIOU MELHORA DA REMODELAÇÃO DÉRMICA E DA HIPERPIGMENTAÇÃO E DIMINUIÇÃO DOS SINAIS DE HIPERTROFIA .

DESCRITORES: CICATRIZAÇÃO; DEISCÊNCIA DA FERIDA OPERATÓRIA; FOTOBIMODULAÇÃO.

REFERÊNCIAS:

1. ROCHA PAC, CONTE CHR, PUHL RC, FAILLACE ILR, PINTO EBS. TRATAMENTO CONSERVADOR EM INFECÇÃO DE PRÓTESE MAMÁRIA: RELATO DE CASO. REV. BRAS. CIR. PLÁST.2019;34(0):90-92
2. FREIRE, MM; LIMA, VM. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADOR DE DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. BRAZ. J. HEA. REV., CURITIBA, V. 3, N. 5, P.12362-12366,SET./OUT. 2020.

OS IMPACTOS DA COVID 19 NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUARAM NA LINHA DE FRENTE NA PANDEMIA, NO PERÍODO DE 2020 A 2021.

AUTOR LILIAN MARIA FERREIRA

RESUMO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PANDEMIA DA COVID-19 É CONSIDERADA A MAIOR EMERGÊNCIA DA SAÚDE PÚBLICA ENFRENTADA PELA COMUNIDADE INTERNACIONAL NAS ÚLTIMAS DÉCADAS. **OBJETIVO:** AVALIAR OS IMPACTOS QUE A COVID-19 CAUSOU NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **MÉTODO:** NATUREZA QUANTI-QUALITATIVA, COM ABORDAGEM DE CARÁTER DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO, PESQUISA APROVADA PELO COMITÊ DE ÉTICA IGESP, PARECER Nº 5.520.290, FOI APLICADO UM QUESTIONÁRIO ONLINE COM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM INSCRITOS NO COREN-SP, PARTICIPARAM DA PESQUISA, 1200 PROFISSIONAIS QUE ATUARAM NA LINHA DE FRENTE NA PANDEMIA, NO PERÍODO DE 2020 A 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** COM 71% DESSES PROFISSIONAIS SÃO ENFERMEIROS, 63,4 DECLAROU SER DO GÊNERO FEMININO, 52,4%, COM IDADE ENTRE 31 A 44 ANOS, ONDE 9,7% RELATAM QUE TEVE ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES, 9,3% COM QUEDA DE CABELO EXCESSIVA, 18,2% DIFICULDADE DE MEMORIZAÇÃO, ONDE 6,1% INICIARAM QUADRO DE DEPRESSÃO E DESSES 4,4% APRESENTA INSÔNIA E CEFALÉIA, 3,3% COM PERDA DO OLFATO E PALADAR, 2,9% TEVE AUMENTO DE PESO, DESSES 29% APRESENTAVA ALGUM TIPO DE COMORBIDADES, 3,6% RELATOU INTERNAÇÃO COM QUADRO GRAVE, 30,8% TEVE PERDA DE UM FAMILIAR PELA COVID-19. EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO, 13,8% BUSCARAM PRÁTICAS ALTERNATIVAS COMPLEMENTARES, 10% TRATAMENTO MEDICAMENTOSO, 8,2% ACOMPANHAMENTO COM PSICÓLOGO. EM RELAÇÃO À VACINA 59,6% ESTÃO VACINADOS COM A QUARTA DOSE E 36,4% COM A TERCEIRA DOSE. 32,2% DOS ENTREVISTADOS AFIRMARAM QUE O QUE MAIS AFETOU

A VIDA PROFISSIONAL NA PANDEMIA FOI CARGA HORÁRIA EXCESSIVA E BAIXOS SALÁRIOS, 44,8% COM CARGA HORÁRIA MAIS DE 40HS/SEMANAIS, OS PROFISSIONAIS SUGERIRAM PARA AS UNIDADES DE SAÚDE IMPLANTAR PROJETOS DE AUSCULTA PROFISSIONAL, PROJETOS CULTURAIS E MÉTODOS DE PREVENÇÃO A DOENÇAS MENTAIS COM 31,2%, APÓS A PANDEMIA 60,4% ESTÃO MUITO ESTRESSADOS E COM MEDO DO TRABALHO. **CONCLUSÃO:** DIANTE DA PESQUISA PERCEBE-SE A IMPORTÂNCIA DE PROJETOS VOLTADOS À SAÚDE MENTAL DESSES PROFISSIONAIS COM PERSPECTIVAS DO CUIDADO GARANTINDO A SEGURANÇA DOS GRUPOS DE RISCO E A IMPORTÂNCIA DA VALORIZAÇÃO DA PROFISSÃO COM DIMINUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA DE TRABALHO E MELHOR REMUNERAÇÃO.

DESCRITORES:IMPACTOS DA COVID-19; EFEITOS COLATERAIS DA PANDEMIA NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS; CORONAVIRUS.

LILIAN MARIA FERREIRA, ENFERMEIRA. DOUTORA EM SAÚDE PÚBLICA, PELA UNIVERSIDADE UCES, ARGENTINA. SEM VÍNCULO INSTITUCIONAL.[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-9518-269X](https://orcid.org/0000-0002-9518-269X) E-MAIL: LILIANFERREIRA.ENF@HOTMAIL.COM

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPS). WASHINGTON DC; 2020 [CITADO 2020 JUN.05] BOLETIM OMS - FOLHA INFORMATIVA – COVID-19: DOENÇA MECÂNICA PELO NOVO CORONAVÍRUS; OBSERVATÓRIO DAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR [INTERNET].BRASÍLIA, DF: COFEN; 2020 [CITADO 2020 JUN 05]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://OBSERVATORIODAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR/](http://OBSERVATORIODAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR/)

2AGÊNCIA DO BRASIL. COVID-19: PESQUISA REVELA IMPACTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. OS ENTREVISTADOS RELATARAM DANOS À SAÚDE MENTAL E VIOLÊNCIA NO TRABALHO. PUBLICADO EM 22/03/2021 - 14:29 POR CRISTINA ÍNDIO DO BRASIL - REPÓRTER DA AGÊNCIA BRASIL - RIO DE JANEIRO. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://AGENCIABRASIL.EBC.COM.BR/SAUDE/NOTICIA/2021-03/COVID-19](https://AGENCIABRASIL.EBC.COM.BR/SAUDE/NOTICIA/2021-03/COVID-19).ACESSO EM 01/07/ 2021.

3BARRY, J M. A GRANDE GRIPE - A HISTÓRIA DA GRIPE ESPANHOLA, A EPIDEMIA MAIS MORTAL DE TODOS OS TEMPOS. ED. 1 EDITORA INTRINSECA. [CITATO EM 2020] EM: [HTTPS://WWW.LIVRARIADAVILA.COM.BR/A-GRANDE-GRIPE---A-HISTORIA-DA-GRIPE-ESPANHOLA-A-PANDEMIA-MAIS-MORTAL-DE-TODOS-OS-TEMPOS-723381](https://www.livrariadavila.com.br/a-grande-gripe---a-historia-da-gripe-espanhola-a-pandemia-mais-mortal-de-todos-os-tempos-723381) ACESSO EM 13/07/2021.

4GIMENEZ, A M N; SOUZA, G; FELTRIN, R B. UNIVERSIDADES BRASILEIRAS E COVID-19: ESTREITANDO LAÇOS COM A SOCIEDADE. 2020 MARÇO 23, DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.UNICAMP.BR/UNICAMP/CORONAVIRUS/UNIVERSIDADES-BRASILEIRAS-E-COVID-19-FORTALECENDO OS-LACOS-COM-SOCIEDADE](https://www.unicamp.br/unicamp/coronavirus/universidades-brasileiras-e-covid-19-fortalecendo-os-lacos-com-sociedade). ACESSO EM: 14/07/2021.

5 MARCONI, M A; LAKATOS, E M. TÉCNICAS DE PESQUISA: PESQUISA, PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA PESQUISA, TÉCNICAS DE AMOSTRAGEM E PREPARAÇÃO DA PESQUISA, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS. 4ª EDIÇÃO. SÃO PAULO REVISADO E AMPLIADO: ATLAS, 2017.

6MACHADO, M H. PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19. 2020 MARÇO 03, JORNAL O GLOBO. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.ENSP.FIOCRUZ.BR/PORTALENSP/INFORME/SITE/ARQUIVOS/ANEXOS/8F2A1E707EF3CA02C90D381000C9A35694A83D27.PD](http://www.ensp.fiocruz.br/portalemsp/informe/site/arquivos/anexos/8f2a1e707ef3ca02c90d381000c9a35694a83d27.pdf) FACESSO: 14/02/2022.

7DUARTE, M Q; SAINT, M A S; LIMA, C P; GIORDANI, J P; TRENTINI, M C. COVID-19 E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL: UMA AMOSTRA DO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL. CIÊNC. SAÚDE COLETIVA 25 (9) • SET 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR.HTTPS://DOI.ORG/10.1590/141381232020259.16472020](https://www.scielo.br/https://doi.org/10.1590/141381232020259.16472020) ACESSO EM 13/07/2021.

8MARCONI, M A; LAKATOS, E M. TÉCNICAS DE PESQUISA: PESQUISA, PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA PESQUISA, TÉCNICAS DE AMOSTRAGEM E PREPARAÇÃO DA PESQUISA, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS. 4ª EDIÇÃO. SÃO PAULO REVISADO E AMPLIADO: ATLAS, 2017.

9CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). ENFERMEIRAS NA LINHA DE FRENTE CONTRA O CORONAVÍRUS [INTERNET]. BRASÍLIA: COFEN; 2020 [ACESSO EM 2020 ABR 08]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/ENFERMEIRASNA LINHADEFRENTECONTRACORONAVIRUS_78016.HTML?FBCLID=IWAR1IJ.NURSHALTH.2020;10\(N.ESP.\):E2010400512FQ8XFLO4KSMS69SKCFQGVWIEMTLFNHJMIBPT32TYR8JAVTQ QDFQ2D5A2](http://www.cofen.gov.br/enfermeiras-na-linha-de-frente-contr-a-coronavirus_78016.html?fbclid=IWAR1IJ.NURSHALTH.2020;10(N.ESP.):E2010400512FQ8XFLO4KSMS69SKCFQGVWIEMTLFNHJMIBPT32TYR8JAVTQ QDFQ2D5A2).

10POUPART, J; DESLAURIERS D, JEAN-PIERRE; GROULX, LIONEL-H; LAPERRIERE, ANNE; MAYER, ROBERTO; PIRES, ÁLVARO: PESQUISA QUALITATIVA: ABORDAGENS EPISTEMOLÓGICAS E METODOLÓGICAS.

19 ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPS). WASHINGTON DC; 2020 [CITADO 2020 JUN.05] BOLETIM OMS - FOLHA INFORMATIVA – COVID-19: DOENÇA MECÂNICA 05PELO NOVO CORONAVÍRUS; [APROX.1TELA].DISPONÍVELEM:[HTTPS://WWW.PAHO.ORG/BRA/INDEX.PHP?OPTION=COM_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=6101:COVID19&ITEMID=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875)OBSERVATORIODAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR [INTERNET].BRASÍLIA, DF: COFEN; C2020 [CITADO 2020 JUN 05]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://OBSERVATORIODAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR/](http://OBSERVATORIODAENFERMAGEM.COFEN.GOV.BR/)

20 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ESTUDADOS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARSCOV-2). BRASÍLIA, DF: ANVISA; 2020 [CITADO 2020 ABR 22]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/ANVISA/PTBR/CENTRAISDECONTEUDO/PUBLICACOES/SERVICOSDESAUDE/NOTASTECNICAS/NOTA-TECNICA-N-04-2020-GVIMS-GGTESANVISA-PDF](https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notastecnicas/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtesanvisa-pdf)

21 SILVA RM, OLIVEIRA VMF, SILVA RK, REIS IA, SOUZA, SLP. ABSENTEÍSMO-DOENÇA ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NAS REVISÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: INTEGRATIVA DA LITERATURA. REVISÃO DA PESQUISA [INTERNET]. 2020[ACESSO EM 2020 ABR 08]; 9(6):1-15. DISPONÍVEL EM: [HTTP://OLDROR.LBP.WORLD/UPLOADEDATA/11665.PDF](http://oldror.lbp.world/uploadeddata/11665.pdf) 22

22 CASSIANI SHB, LIRA NJCG. PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM E A CAMPANHA NURSINGNOW. REV. BRAS. ENFERM. [INTERNET]. 2018 [ACESSO EM 2022 JUNHO 23];71(5):2351-2. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SCIELO.BR/PDF/REBEN/V71N5/PT_0034-7167-REBEN-71-05-2351.PDF](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/pt_0034-7167-reben-71-05-2351.pdf)

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliar os impactos da COVID 19 na saúde dos profissionais que atuaram em linha de frente na pandemia

Pesquisador: Lilian Maria Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58997622.7.0000.5450

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.520.290

Apresentação do Projeto:

Projeto relevante.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1947308.pdf | 15/06/2022 11:47:09 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoDetalhado.pdf | 15/06/2022 11:46:41 | Lilian Maria Ferreira | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 15/06/2022 11:44:45 | Lilian Maria Ferreira | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 13/05/2022 15:58:19 | Lilian Maria Ferreira | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 11 de Julho de 2022

Assinado por:
Ricardo Guilherme Viebig
(Coordenador(a))

PACIENTE EM PRONA X PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CTI COVID

AUTORA:

MARILYN PINHEIRO DA SILVA MARTINS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O PROCESSO INFLAMATÓRIO SISTÊMICO E A PIORADA FUNÇÃO PULMONAR ASSOCIADO AO USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA, TROUXE À TONA O USO DE UM DECÚBITO POUCO UTILIZADO NA TERAPIA INTENSIVA ATÉ ENTÃO: A PRONA OU DECÚBITO VENTRAL. QUANDO O PACIENTE SEGUE PIORANDO, ESTUDOS MOSTRARAM QUE POSIÇÃO DE PRONA FAVORECEU A TROCA VENTILATÓRIA, REDUZINDO A MORTALIDADE DOS PACIENTES QUANDO PRECOCEMENTE COLOCADOS NESTA POSIÇÃO. DIANTE DESSE CENÁRIO, FOI DESENVOLVIDO NO CTI COVID DO HOSPITAL NITERÓI D'OR, MEDIDAS DE PROTEÇÃO DA DERME NOS PACIENTES ELEGÍVEIS À PRONA: INSTALAÇÃO DE ESPUMA SILICONADA NAS PROEMINÊNCIAS ÓSSEAS DA FACE, UTILIZAÇÃO DE PROTETOR DE FACE ACOLCHOADO; IMPLEMENTAÇÃO DE UMA PLANILHA PARA REGISTRO DE MUDANÇA DE DECÚBITO CEFÁLICO. **OBJETIVO:** BUSCAR PREVENÇÃO E REDUÇÃO DOS CASOS DE LESÃO DE FACE NOS PACIENTES PRONADOS EM USO DE VM. **MÉTODO:** NOS MESES DE JANEIRO A ABRIL FOI UTILIZADO: HIDROCOLÓIDES EXTRAFINOS EM PROEMINÊNCIAS ÓSSEAS E A ESPUMA SILICONADA UTILIZADAS DE MODO INDEVIDO, O QUE COLABOROU PARA INCIDÊNCIA DE LESÕES. NOS MESES SUBSEQÜENTES FORAM ADOTADAS NOVAS MEDIDAS: INSTALAÇÃO DE ESPUMA SILICONADA DO TAMANHO CORRETO NAS ÁREAS ONDE INCIDIAM MAIORES PRESSÕES, USO DO PROTETOR DE CABEÇA DE SILICONE E TREINAMENTO DA EQUIPE E IMAGEM PADRÃO COM O CORRETO POSICIONAMENTO DOS PROTETORES DE SILICONE. **RESULTADOS:** O PERÍODO EM QUE FOI REALIZADO A AVALIAÇÃO FOI DE 01/01/2021 ATÉ 13/10/2021. SEGUNDO EPIMED MONITOR (2021) O SETOR ADMITIU 814 PACIENTES, DESSE GRUPO 183 (22%) EVOLUÍRAM PARA USO DA VM - 87 PACIENTES NECESSITARAM SER

PRONADOS (47%); SENDO REALIZADO UM TOTAL DE 352 PRONAS (MÉDIA DE QUATRO PRONAS/ PACIENTE). NOS MESES DE JANEIRO A ABRIL COM O USO DAS PROTEÇÕES UTILIZADAS OCORRERAM 35 PRONAS DESSE TOTAL OCORRERAM 5 CASOS DE LESÕES EM FACE (14% NA TAXA DE INCIDÊNCIA DE LESÕES EM FACE). NOS MESES SUBSEQÜENTES COM ADOÇÃO DAS NOVAS MEDIDAS HOVERAM 55 PACIENTES PRONADOS E APENAS 2 CASOS (4% NA INCIDÊNCIA), DEMONSTRANDO UMA REDUÇÃO DE 71,42%. **CONCLUSÃO:** TODAS AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LESÃO POR PRESSÃO EM FACE FORAM CONSTRUÍDAS ATRAVÉS DE UM TRABALHO DESENVOLVIDO POR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, NO INTUITO DE AUMENTAR A SEGURANÇA E A QUALIDADE DO ATENDIMENTO DAS PESSOAS QUE APRESENTAM RISCOS DE DESENVOLVIMENTO DESSE AGRAVO.

DESCRITORES: COVID-19; DECÚBITO VENTRAL; LESÃO POR PRESSÃO.

BIBLIOGRAFIA

PERRILLAT, A; FOLETTI, JM; LACAGNE, AS; GUYOT, L; GRAILLON, N. FACIAL PRESSURE ULCERS IN COVID-19 PATIENTS UNDERGOING PRONE POSITIONING:

HOW TO PREVENT AN UNDERESTIMATED EPIDEMIC?. FRANÇA,

2020. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BASES.BIREME.BR/CGI-BIN/WXISLIND.EXE/IAH/ONLINE/?ISISSCRIPT=IAH/IAH.XIS&BASE=MEDLINE&LANG=P&FORM=F](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?isisscript=iah/iah.xis&base=medline&lang=p&form=f). ACESSO EM 16 DE OUTUBRO DE 2021.

RAMONDETTA, ALICE; RIBERO, SIMONE; COSTI, SONIA; DAPAVO, PAOLO. PRESSION-INDUCED FACIAL ULCERS BY PRONE POSITION FOR COVID-19 MECHANICAL VENTILATION. ITÁLIA, 2020. [HTTP://BASES.BIREME.BR/CGI-BIN/WXISLIND.EXE/IAH/ONLINE/?ISISSCRIPT=IAH/IAH.XIS&BASE=MEDLINE&LANG=P&FORM=F](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?isisscript=iah/iah.xis&base=medline&lang=p&form=f). ACESSO EM 16 DE OUTUBRO DE 2021.

SISTEMA EPIMED MONITOR. RELATÓRIO GERADO NO DIA 19/10/2021 ÀS 07:33 HORAS.

AUTORES:

MARILYN PINHEIRO DA SILVA MARTINS –TITULADA EM TERAPIA INTENSIVA ADULTA – ABENTI/AMIB, ENFERMEIRA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DO HOSPITAL NITERÓI D’OR, E-MAIL: MARILYN.MARTINS@NITEROIDOR.COM.BR.

ADRIANA QUEIROZ PINTO REI –ESPECIALISTA EM CLÍNICA CIRÚRGICA – UNIRIO; ESPECIALISTA EM AUDITORIA E GESTÃO EM SISTEMA DE SAÚDE – UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ; GERENTE DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL NITERÓI D’OR; E-MAIL:ADRIANA.QUEIROZ@NITEROIDOR.COM.BR .

ROBERTA TAVARES TORRES FERREIRA – ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA ADULTA; SUPERVISORA TERAPIA INTENSIVA ADULTA DO HOSPITAL NITERÓI D’OR; E-MAIL: ROBERTA.TORRES@NITEROIDOR.COM.BR.

JEIZAFRÓES NASCIMENTO LOUZA – ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA ADULTA; ENFERMEIRA EM TERAPIA INTENSIVA ADULTA HOSPITAL NITERÓI D’OR; E-MAIL: JEIZA.FROES@NITEROIDOR.COM.BR .

PACIENTES COM LESÕES TRAUMÁTICAS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: EFEITOS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL

AUTORES:

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA

EMBERT LUAN CORREA PEREIRA

MARIA APARECIDA SALCI.

LIGIA CARREIRA.

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: DEVIDO À PANDEMIA POR COVID-19, MUITAS MEDIDAS TIVERAM QUE SER TOMADAS PELO BRASIL E PELO MUNDO, NO INTUITO DE DIMINUIR A PROPAGAÇÃO DO VÍRUS, COMO FORMA DE NÃO SOBRECARRGAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE¹. NO ENTANTO ALÉM DA DEMANDA POR COVID-19, OS PRONTOS-SOCORROS, CONTINUARAM A RECEBER OUTRAS DEMANDAS DE ATENDIMENTO, TEM-SE COMO EXEMPLO O TRAUMA QUE É RESPONSÁVEL POR GRANDE NÚMERO DE MORTES². **OBJETIVO:** ANALISAR OS EFEITOS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL EM 2020 SOBRE O NÚMERO DE CASOS DE PACIENTES COM LESÕES TRAUMÁTICAS. **METODOLOGIA:** TRATA-SE DE UM ESTUDO EXPLORATÓRIO, COMPARATIVO, DE ABORDAGEM QUANTITATIVA. A POPULAÇÃO DO ESTUDO FOI COMPOSTA POR PACIENTES HOSPITALIZADOS NO PERÍODO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL OFICIAL DECRETADO PELO MUNICÍPIO REFERENTE A 20 DE MARÇO A 07 DE MAIO DE 2020, COMPARANDO COM O MESMO PERÍODO DE 2019. OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO FORAM PACIENTES MAIORES DE 18 ANOS, QUE FORAM

VÍTIMAS DE LESÕES TRAUMÁTICAS, ATENDIDOS NA SALA DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E DURANTE O PERÍODO. A COLETA DE DADOS SE DEU A PARTIR DA CONSULTA DOS PRONTUÁRIOS ONLINE. A COLETA DE DADOS OCORREU DO MÊS DE AGOSTO A NOVEMBRO DE 2020. PARA A COLETA UTILIZOU-SE UM FORMULÁRIO ELABORADO PELOS AUTORES. OS DADOS OBTIDOS FORAM TRANSPORTADOS PARA PLANILHA EXCEL E SUBMETIDO À ANÁLISE DESCRITIVA SIMPLES. A PESQUISA FOI AUTORIZADA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (COPEP/UEM) - PARECER: 4.045.008/2020. **RESULTADOS:** TEVE-SE UM TOTAL DE 103 ATENDIMENTOS POR TRAUMA, 57 REFERENTES AO ANO DE 2019 E 46 DO ANO DE 2020 UMA REDUÇÃO DE 0,77% NAS ADMISSÕES POR TRAUMAS NO ANO DE 2020. A MÉDIA DIÁRIA DE ADMISSÕES EM 2019 FOI DE 1,58 E 1,77 EM 2020. **DISCUSSÃO:** OS DADOS DA PESQUISA APONTAM QUE AS VARIÁVEIS NÃO ESTÃO ASSOCIADAS, OU SEJA, OS MECANISMOS DE TRAUMAS NÃO ESTÃO RELACIONADOS AOS ANOS E NÃO APRESENTARAM DIFERENÇA SIGNIFICATIVA NAS PROPORÇÕES DOS PERÍODOS COMPARADOS. **CONCLUSÃO:** O PERFIL DAS VÍTIMAS OBEDECE AO DA POPULAÇÃO GERAL, TANTO ANTES COMO DURANTE O PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL.

DESCRITORES: INFECÇÕES POR CORONAVÍRUS, FERIMENTOS E LESÕES, SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA.

REFERÊNCIAS:

1. CAMPBELL E, ZAHOR U, PAYNE A, POPOVA D, WELMAN T, PAHAL GS ET AL. THE COVID-19 PANDEMIC: THE EFFECT ON OPEN LOWER LIMB FRACTURES IN A LONDON MAJOR TRAUMA CENTRE - A PLASTIC SURGERY PERSPECTIVE. INJURY 2020; (8):27. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.INJURYJOURNAL.COM/ARTICLE/S0020-1383\(20\)30972-4/FULLTEXT](https://www.injuryjournal.com/article/S0020-1383(20)30972-4/fulltext)
2. CRAYNE MP. THE TRAUMATIC IMPACT OF JOB LOSS AND JOB SEARCH IN THE AFTERMATH OF COVID-19. PSYCHOLOGICAL TRAUMA: THEORY, RESEARCH, PRACTICE, AND POLICY. 2020; 12(S1): S180-S182. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PSYCNET.APA.ORG/RECORD/2020-37341-001](https://psycnet.apa.org/record/2020-37341-001)

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). BARBARABUSCARATO@GMAIL.COM

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). JULIARMCICCHETO@GMAIL.COM

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). SAMIRAGRBARBOSA@LIVE.COM

EMBERT LUAN CORREA PEREIRA. ESPECIALISTA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. ENFERMEIRO. LUAN.EMBERT@GMAIL.COM

MARIA APARECIDA SALCI. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. MASALCI@UEM.BR

LIGIA CARREIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. LIGIACARREIRA@UEM.BR

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. RCNSANCHES2@UEM.BR

PERCEPÇÕES DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS QUANTO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

AUTORES:

MARA LÚCIA VELOSO ROCO.

JUCILENE CASATI LODI.

MARIA CRISTINA PAULI DA ROCHA.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA E O ENVELHECIMENTO, JUNTAMENTE ÀS MUDANÇAS DE VIDA COMO SEDENTARISMO E UMA ALIMENTAÇÃO INADEQUADA TÊM SIDO RESPONSÁVEIS PELO AUMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT). O MINISTÉRIO DA SAÚDE EVIDENCIOU, EM 2020, QUE 7,4% DA POPULAÇÃO BRASILEIRA POSSUI DIABETES MELLITUS E 24,5% HIPERTENSÃO ARTERIAL E QUE ENTRE OS ANOS DE 2006 A 2019 HOUVE UM AUMENTO SIGNIFICATIVO DESTAS DOENÇAS. **OBJETIVO:** DIANTE O OBJETIVO DO PRESENTE TRABALHO FOI INVESTIGAR A PERCEPÇÃO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DIANTE DO DIAGNÓSTICO E O PÓS-DIAGNÓSTICO, BEM COMO SEU IMPACTO NO COTIDIANO DESSES SUJEITOS. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DESCRITIVA, TRANSVERSAL, COM ABORDAGEM QUALITATIVA. FORAM INCLUÍDOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E/OU HIPERTENSÃO ARTERIAL COM IDADE ENTRE 18 A 70 ANOS, QUE TIVERAM O DIAGNÓSTICO HÁ, PELO MENOS, SEIS MESES E QUE ERAM ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PIRACICABA. OS DADOS FORAM OBTIDOS NO PERÍODO DE AGOSTO DE 2021 A SETEMBRO DE 2021, POR MEIO DE ENTREVISTAS DIRECIONADAS POR UM ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADOS. AS ENTREVISTAS FORAM GRAVADAS E TRANSCRITAS NA ÍNTEGRA, LIDAS, AGRUPADAS E APRESENTADAS EM IDÉIAS CENTRAIS E ANCORAGENS. **RESULTADOS:** PARTICIPARAM DO ESTUDO 19 USUÁRIOS, SENDO O PERFIL COMPOSTO, EM SUA MAIOR PARTE, POR MULHERES,

COM IDADE MÉDIA DE 58 ANOS (DESVIO PADRÃO 9,8), COM ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO. O MEDICAMENTO MAIS UTILIZADO FOI A METFORMINA, SEGUIDO PELO ATENOLOL. AS FALAS RESULTARAM EM SETE IDÉIAS CENTRAIS, SENDO ELAS: CONHECIMENTO À RESPEITO DA DCNT; QUANDO O CORPO FALA: A DESCOBERTA DA DCNT; SENTIMENTOS DESPERTADOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO; IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO: DA ROTINA AO AUTOCUIDADO; O PROFISSIONAL DE SAÚDE E O HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO: ORIENTAÇÕES A RESPEITO DA DOENÇA DIAGNOSTICADA; ADESÃO AO TRATAMENTO: DESAFIOS E REDE DE APOIO E PANDEMIA PELA COVID-19 E DCNT. **CONCLUSÃO:** EVIDENCIOU-SE QUE O DIAGNÓSTICO E PÓS-DIAGNÓSTICO DE UMA DCNT AFETA O PACIENTE DE MUITAS MANEIRAS E É IMPRESCINDÍVEL A PRESENÇA DE UMA REDE DE APOIO - TANTO DE FAMILIARES QUANTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE -, AÇÕES EDUCATIVAS, COMO OFICINAS DE CULINÁRIA E/OU INCENTIVO À REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA QUE VISEM UMA MELHOR COMPREENSÃO DA DOENÇA E ADESÃO AO TRATAMENTO.

DESCRITORES: HIPERTENSÃO ARTERIAL; DIABETES MELITTUS; SAÚDE MENTAL; QUALIDADE DE VIDA; GRUPOS DE AJUDA.

PERFIL DE ENFERMEIROS RESIDENTES QUE VIVENCIARAM O ENSINO REMOTO

AUTORES:

CIBELLE PONCI MARQUES LIMA

LAÍSA FERREIRA DA SILVA

ANDRESSA MIDORI SAKAI RADIGHIERI

RESUMO:

INTRODUÇÃO: DIANTE DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO SOCIAL PARA MITIGAR A DISSEMINAÇÃO DO CORONAVÍRUS, AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR ADOTARAM AS ATIVIDADES NA MODALIDADE REMOTA². NESSE CONTEXTO, OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE QUE POSSUEM EM SUA GRADE CURRICULAR 20% DE TEORIA TAMBÉM PASSARAM PELA MUDANÇA, ASSIM, ESTUDANTES E PROFESSORES REINVENTARAM-SE AO “NOVO NORMAL”.¹ **OBJETIVO:** DESCREVER O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E O ACESSO A TECNOLOGIAS DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM QUE VIVENCIARAM O ENSINO REMOTO EM SEU PROCESSO DE FORMAÇÃO. **MÉTODO:** O PRESENTE RESUMO APRESENTA RESULTADOS PARCIAIS OBTIDOS NO PROJETO INTITULADO “ENSINO REMOTO: PERCEPÇÕES DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM”. O LOCAL DE ESTUDO FOI UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO PAÍS. PARTICIPARAM RESIDENTES DO SEGUNDO ANO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM. OS DADOS FORAM OBTIDOS ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO. O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA (CAAE: 53932321.0.0000.5231), OS PARTICIPANTES CONCORDARAM E ASSINARAM O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** PARTICIPARAM DA PESQUISA 16 RESIDENTES COM IDADE ENTRE 22 E 28 ANOS, SENDO 87,5% (14) DO GÊNERO FEMININO E 12,4% (2) DO GÊNERO MASCULINO. FORAM APURADOS DADOS REFERENTES AO ACESSO À *INTERNET*, O TIPO DE CONEXÃO, CONSTATANDO QUE 100% (16) DOS RESIDENTES POSSUÍAM

ACESSO DO TIPO *WI-FI*. EM RELAÇÃO À QUALIDADE DA REDE PARA ACOMPANHAR AS AULAS E ATIVIDADES REMOTAS, 62,5% (10) DISSERAM SER SUFICIENTE E 37,5% (6) CONSIDERARAM INSUFICIENTE. AO AVALIAR A QUALIDADE DA CONEXÃO CONFORME ESCALA *LIKERT*, 37,5% (6) CLASSIFICARAM-A COMO BOA E 25% (4) MUITO BOA. QUANDO QUESTIONADOS ACERCA DOS APARATOS TECNOLÓGICOS, 93,8% (15) RELATARAM TER COMPUTADOR/*NOTEBOOK* PARA USO INDIVIDUAL E 6,3% (1) UTILIZARAM-O COMPARTILHADO. AINDA 56,3% POSSUÍAM LOCAL ADEQUADO PARA REALIZAR OS ESTUDOS, 37,5% NÃO POSSUÍAM LOCAL ADEQUADO E 6,3% ESTUDAVAM EM AMBIENTES EXTERNOS.

CONCLUSÃO: OBSERVA-SE COM ESTE ESTUDO, QUE MEDIANTE AO PERFIL DOS RESIDENTES VÊ-SE A FRAGILIDADE DO ENSINO REMOTO EM NÃO GARANTIR ACESSO EQUÂNIME A TODA POPULAÇÃO, SENDO NECESSÁRIO NOVAS DISCUSSÕES ACERCA DESTA MODALIDADE DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM ENFERMAGEM PARA DEMOCRATIZAR A EDUCAÇÃO PARA OS ÂMBITOS TECNOLÓGICOS.

DESCRITORES: EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA; PANDEMIA; EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS:

¹FARO, ANDRÉ.; *ET AL.* COVID-19 E SAÚDE MENTAL: A EMERGÊNCIA DO CUIDADO. ESTUDOS DE PSICOLOGIA (CAMPINAS); 2020, 37(1): 1-10. FAPUNIFESP (SCIELO). DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1982-0275202037E200074](http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037E200074). ACESSO EM 06 DE MARÇO DE 2022.

²MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. O. PORTARIA Nº 343, DE 17 DE MARÇO DE 2020. DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO DAS AULAS PRESENCIAIS POR AULAS EM MEIOS DIGITAIS ENQUANTO DURAR A SITUAÇÃO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. EDIÇÃO: 53 | SEÇÃO: 1 | PÁGINA: 39. ACESSO EM 11 DE MARÇO DE 2022.

AUTORES:

CIBELLE PONCI MARQUES LIMA - ENFERMEIRA RESIDENTE EM GERÊNCIA DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. E-MAIL: CIBELLE.LIMA0801@UEL.BR.

LAÍSA FERREIRA DA SILVA - ENFERMEIRA RESIDENTE EM GERÊNCIA DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. E-MAIL: LAISA.FERREIRA@UEL.BR.

ANDRESSA MIDORI SAKAI RADIGHIERI - ENFERMEIRA. DOUTORANDA EM ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. DOCENTE EM GERÊNCIA DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. E-MAIL: ANDRESSASAKAI@UEL.BR.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR AFOGAMENTO NÃO ESPECIFICADO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL DO ANO DE 2020

AUTORES:

FELIPE FABBRI

MAIARA BASSETO SENA

BÁRBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES

JULIA ROSA MATIAS CHICCHETO

MILLENA DE PAULA

RAFAELY CÁSSIA NOGUEIRA SANCHES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE DEFINE AFOGAMENTO COMO DISPNEIA SECUNDÁRIA À INALAÇÃO DE LÍQUIDO DURANTE A IMERSÃO EM MEIO LÍQUIDO. PODE SER SUBDIVIDIDO EM AFOGAMENTO FATAL E NÃO FATAL, SENDO DEFINIDO COMO NÃO FATAL O INCIDENTE QUE OCORRA A SOBREVIVÊNCIA, MESMO MOMENTANEAMENTE, APÓS A ASFIXIA POR SUBMERSÃO EM MEIO LÍQUIDO. **OBJETIVO:** SALIENTAR A NECESSIDADE DE APLICAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VOLTADAS AO ATENDIMENTO PRIMÁRIO, POR PESSOAS LEIGAS OU PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PRIMEIRA ABORDAGEM À VÍTIMA DE AFOGAMENTO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM TRABALHO QUANTITATIVO REALIZADO ATRAVÉS DA BUSCA DE DADOS PELA PLATAFORMA DATASUS-TABNET, UTILIZANDO A SEGUINTE LINHA DE DEFINIDORA: ÓBITOS POR OCORRÊNCIA SEGUNDO REGIÃO, FAIXA ETÁRIA DE 15 A 19 ANOS, CAPÍTULO, CATEGORIA E CAUSA DEFINIDAS PELA CID-10 NO ANO DE 2020. **RESULTADO:** OS DADOS MOSTRAM UM TOTAL DE 210 MORTES NOTIFICADAS, ONDE AS MESMAS SE RAMIFICAM EM CATEGORIAS DE REGIÃO, LOCAL ONDE O ÓBITO FOI CONSTATADO, DANDO ÊNFASE PARA HOSPITAIS E LOCAIS PÚBLICOS ONDE HOUE O MAIOR NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES, DENTRO DA FAIXA ETÁRIA ESTIMADA. **DISCUSSÃO:** OS DADOS EVIDENCIADOS DEMONSTRAM UMA CRESCENTE NECESSIDADE

DE APLICAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE QUE POSSAM AUMENTAR A EFETIVIDADE DA INTERVENÇÃO EM VÍTIMAS ACOMETIDAS PELA SITUAÇÃO DE AFOGAMENTO ACIDENTAL EM PRIMEIRA ABORDAGEM E, CONSEQÜENTEMENTE REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITOS, ATRAVÉS DE CURSOS, CAPACITAÇÕES E POLÍTICAS DE ACESSO À INFORMAÇÃO GRATUITA AO PÚBLICO LEIGO. **CONCLUSÃO:** NA CIÊNCIA DAS INFORMAÇÕES ESTE TRABALHO VEM PARA REAFIRMAR A IMPORTÂNCIA DO AUMENTO DA APLICABILIDADE DE POLÍTICAS EM SAÚDE QUE POSSAM SERVIR DE ENFRENTAMENTO A SITUAÇÕES EXPOSTAS NESTE ESTUDO.

DESCRITORES: AFOGAMENTO; ÓBITOS; CRIANÇAS ; ADOLESCENTES

REFERÊNCIAS

GERLENE, GEDEANE. **AFOGAMENTO: INTERVENÇÕES E TÉCNICAS DE SUPORTE À VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, CADERNO SAÚDE E DESENVOLVIMENTO, 2018, VOL.12 N.7.

SZPILMAN D, SCHINDA A, DEITOS RA. **DROWNING PROFILE IN THE STATE OF PARANA. WORLD CONFERENCE ON DROWNING PREVENTION - ILS**, MALÁSIA, 2015, BOOK OF ABSTRACT, DATA SECTION, P57.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR ASFIXIA EM BEBÊS NO BRASIL DO ANO DE 2020

AUTORES:

MARIA EDUARDA ITIKAWA FERNANDES

RAFAELY CASSIA NOGUEIRA SANCHES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NO BRASIL, ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO (ACE) É A TERCEIRA MAIOR CAUSA DE MORTE ACIDENTAL NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA NESSA IDADE, EXPLORAM O MUNDO ATRAVÉS DA VIA ORAL ASSIM FAVORECENDO ACIDENTES POR ASFIXIA, SENDO OS ALIMENTOS A PRINCIPAL CAUSA DO ENGASGO. TORNA-SE DE SUMA IMPORTÂNCIA DE QUE A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA ACE É DETERMINANTE NA EVOLUÇÃO DO QUADRO, UMA CONDUTA TARDIA PODE LEVAR A CONSEQÜÊNCIAS GRAVES, RESULTANDO EM SEQÜELAS E ATÉ MESMO AO ÓBITO. **OBJETIVO:** EXPOR OS CASOS DE ÓBITO POR ASFIXIA EM BEBÊS DE 7 DIAS A 11 MESES NO BRASIL NO ANO DE 2020 E FRISAR A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO ATENDIMENTO PRIMÁRIO, POR LEIGOS OU PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ABORDAGEM À VÍTIMA DE ACE. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM TRABALHO QUANTITATIVO, DADOS OBTIDOS PELA PLATAFORMA DATASUS-TABNET. TENDO COMO LINHA DEFINIDORA: ÓBITOS POR ACE SEGUNDO REGIÃO, FAIXA ETÁRIA, CAPÍTULO E CATEGORIA DEFINIDA PELA CID-10 NO ANO DE 2020. **RESULTADO:** OS DADOS EVIDENCIAM 119 MORTES NOTIFICADAS, ONDE SE DIVIDEM EM CATEGORIAS DE REGIÃO, LOCAL ONDE O ÓBITO FOI CONSTATADO, DANDO ÊNFASE PARA DOMICÍLIOS E HOSPITAIS ONDE HOUE O MAIOR NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES, DENTRO DA FAIXA ETÁRIA. **DISCUSSÃO:** OS DADOS DESCRITOS REPRESENTAM A NECESSIDADE DE APLICAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE QUE POSSAM AUMENTAR A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO EM VÍTIMAS DE ACE EM PRIMEIRA ABORDAGEM, CONSEQÜENTEMENTE REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITOS, ATRAVÉS DE CURSOS, CAPACITAÇÕES E POLÍTICAS DE ACESSO À INFORMAÇÃO GRATUITA AO PÚBLICO LEIGO E PROFISSIONAL NÃO CAPACITADO. **CONCLUSÃO:** CONCLUI-SE QUE É FREQUENTE A ACE EM FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA LEVANDO AO ÓBITO, É ESSENCIAL REAFIRMAR A IMPORTÂNCIA DO AUMENTO DA APLICABILIDADE DE

POLÍTICAS EM SAÚDE QUE POSSAM SERVIR DE ENFRENTAMENTO A SITUAÇÕES EXPOSTAS NESTE ESTUDO.

DESCRITORES: ASFIXIA; ACE; ÓBITOS; BEBÊ.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, MANOEL EP; CARDOSO, SILVIA R.; RODRIGUES, ASCEDIO J. CORPO ESTRANHO EM VIA AÉREA. **PULMÃO RJ**, V. 20, N. 2, P. 54-8, 2011.

SOUSA, SÍLVIA TERESA EVANGELISTA VIDOTTO DE ET AL. ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO POR MENORES DE 15 ANOS: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO BRASIL. **JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA**, V. 35, P. 653-659, 2009.

AUTORES: MARIA EDUARDA ITIKAWA FERNANDES¹ (AUTORA),
RAFAELY CASSIA NOGUEIRA SANCHES² (ORIENTADORA)

VINCULO INSTITUCIONAL:¹DISCENTE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, ²DOCENTE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

E-MAIL: RA120163@UEM.BR; RCNSANCHES2@UEM.BR

PRESSÃO ARTERIAL NO CONSULTÓRIO SUBESTIMA CONTROLE DE HIPERTENSOS TRATADOS ESTUDOS TELEMIPA CAMPOS DO JORDÃO

AUTOR:

CRISTIANE BUENO

CARLOS ALBERTO MACHADO

MARCIO F STIEVANO

JULIO C B GARCIA

CRISTINA MIYAOKA

WEIMAR KSEBBA BARROSO

ROBERTO D MIRANDA

EDUARDO CD BARBOSA

AUDES M FEITOSA

MARCO MOTA GOMES

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A HIPERTENSÃO ARTERIAL É A PRINCIPAL CAUSA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES. A FALTA DE CONHECIMENTO DA DOENÇA, E CONSEQUENTEMENTE DE UM DIAGNÓSTICO ADEQUADO, TORNA BAIXO O NÚMERO DE PESSOAS QUE SE TRATAM. POSSÍVEIS DIAGNÓSTICO EM HIPERTENSÃO: EFEITO AVENTAL BRANCO, HA SUSTENTADA, HIPERTENSÃO CONTROLADA, HIPERTENSÃO MASCARADA NÃO CONTROLADA. **OBJETIVO:** AVALIAR A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO CONTROLADA PELA MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA) EM PACIENTES EM TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ANTI-HIPERTENSIVO E PRESSÃO ARTERIAL (PA) ELEVADA NO CONSULTÓRIO. **MÉTODO:** A AMOSTRA CONSISTIU DOS INDIVÍDUOS COM PA NA CLÍNICA ≥ 140 E/OU 90 MM HG E EM USO DE

MEDICAÇÃO ANTI-HIPERTENSIVA ENTRE OS 400 PRIMEIROS PACIENTES QUE REALIZARAM A MRPA PARA AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL, FOR UTILIZADA A PLATAFORMA ONLINE: WWW.TELEMIPA.COM. A PA DO CONSULTÓRIO FOI CALCULADA COMO A MÉDIA DE 2 MEDIDAS. A MRPA DE 4 DIAS, COM 24 MEDIDAS, COM UM MÍNIMO ACEITÁVEL DE 14 VÁLIDAS, FOI REALIZADA UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUTOMÁTICOS, VALIDADOS, CALIBRADOS E COM MEMÓRIA. RESULTADOS: FORAM ENCONTRADOS 184 (46,0%) SUJEITOS PELOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO, IDADE MÉDIA DE 56,0 ANOS (\pm 11,9), 117 (63,6%) DO GÊNERO FEMININO, IMC MÉDIO DE 30,1 KG/M² (+ 5,5), A PA NA CLÍNICA FOI 15,4 MMHG E 7,6 MMHG MAIOR EM RELAÇÃO AS MEDIDAS DA MRPA. QUARENTA (21,7%) PACIENTES TINHAM A HIPERTENSÃO CONTROLADA (PA DA CLÍNICA \geq 140 E/OU 90 MM HG E MRPA $<$ 135 E 85 MM HG), DESSES 40% ESTAVAM NO ESTÁGIO 1, 10% NO ESTÁGIO 2 E 00% NO ESTÁGIO 3. A REAÇÃO DE ALARME, DEFINIDA PELA DIMINUIÇÃO DA PAS \geq 20 MM HG OU PAD \geq 10 MM HG DA MRPA EM RELAÇÃO A PA NA CLÍNICA FOI ENCONTRADO EM 53,8%. DISCUSSÃO: A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSOS TRATADOS E CONTROLADOS, BASEADO NOS DADOS DESSE ESTUDO, É AVALIADA DE FORMA EQUIVOCADA QUANDO BASEADA NAS MEDIDAS DE CONSULTÓRIO. A NOSSO VER, A AVALIAÇÃO DA PA DEVE SER BASEADA EM MEDIDAS DOMICILIARES PARA EVITAR EQUÍVOCOS NA AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA E DEFINIÇÃO DE CONDUTA. ESSA VERDADE É AINDA MAIS IMPORTANTE NOS HIPERTENSOS ESTÁGIO 1. IMPORTANTE NOTAR QUE NÃO HOUE DISCORDÂNCIA ENTRE OS MÉTODOS NO ESTÁGIO 3. CONCLUSÃO: AS MEDIDAS DA PA FORA DO CONSULTÓRIO DEVEM SER REALIZADAS DE FORMA ROTINEIRA EM TODO PACIENTE HIPERTENSO TRATADO E NÃO CONTROLADO, COM VALORES EM ESTÁGIO 1 OU 2 PELA MEDIDA DE CONSULTÓRIO.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE,

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014. 128 P. : IL. (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, N. 37);

VII DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO - ARQBRASCARDIOL 2016; 107(3SUPPL.3):1-83 NICECLINICALGUIDELINE 127. HYPERTENSION: CLINICAL MANAGEMENT OFPRIMARYHYPERTENSION IN ADULTS- 2011. WWW.NICE.ORG.UK/GUIDANCE/CG127.

AUTORES:

CARLOS ALBERTO MACHADO(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

MARCIO F STIEVANO(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
ORTOPEDISTA

CRISTIANE BUENO DE SOUZA (PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E
COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPOS DO
JORDÃO SP

JULIO C B GARCIA(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO ESF

CRISTINA MIYAOKA(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICAESF

WEIMAR KSEBBA BARROSO(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
MÉDICO CARDIOLOGISTA

ROBERTO D MIRANDA(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

EDUARDO CD BARBOSA(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

AUDES M FEITOSA (PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

MARCO MOTA GOMES(PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM) MÉDICO
CARDIOLOGISTA

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE INFECÇÃO DE CATETER CENTRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

INTRODUÇÃO: A PATOGÊNESE DA SEPSE DECORRENTE DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA É COMPLEXA E ENVOLVE INTERAÇÃO ENTRE O MICRORGANISMO INFECTANTE E O HOSPEDEIRO, ATRAVÉS DA LIBERAÇÃO DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS QUE ACARRETAM ALTERAÇÕES CELULARES E VASCULARES, RESULTANDO EM DISFUNÇÃO ORGÂNICA¹. **OBJETIVO:** CAPACITAR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL E PREVENÇÃO DE SEPSE. **METODOLOGIA:** ESTUDO DE CAMPO, QUANTITATIVO, DESCRITIVO, EM UM HOSPITAL DO NOROESTE PAULISTA, COM BUSCA PARA APERFEIÇOAR TÉCNICAS DE MANUSEIO COM O CATETER VENOSO CENTRAL, ATRAVÉS DE DINÂMICA COM AFIRMAÇÕES DE VERDADEIRO E FALSO PARA SEREM DISCUTIDAS ATRAVÉS DE METODOLOGIA ATIVA, ATRAVÉS DE RODA DE CONVERSA: 1- O USO DE LUVAS NÃO SUBSTITUI A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS; 2- DURANTE A PASSAGEM DE CATETER VENOSO CENTRAL DEVE-SE UTILIZAR INSTRUMENTOS PARA ASSEGURAR AS PRÁTICAS DE INDICADAS PELA ANVISA PARA INSERÇÃO DO CATETER, 3- DEVE-SE REALIZAR TROCA PRÉ-PROGRAMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL, OU SUBSTITUI-LOS EM VIRTUDE DO TEMPO DE VALIDADE; 4- APÓS A INFUSÃO DE MEDICAÇÕES ENDOVENOSAS, DEVE- SE REALIZAR FLUSHING DE SORO FISIOLÓGICO 0,9% EM TÉCNICA DE TURBILHAMENTO; 5- APÓS INFUSÃO DE MEDICAÇÕES EM CATETER VENOSO CENTRAL, DEVE-SE RECONECTAR CONER LUER AO CATETER. **PROJETO APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS, NÚMERO 42226191. RESULTADOS E DISCUSSÃO:** DOS 32 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, 9 (30%) RESPONDERAM A QUESTÃO 1 COMO FALSAS, APRESENTANDO DIFICULDADE DE DELINEAMENTO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS. EM RELAÇÃO A QUESTÃO 2, A MAIORIA 28 (90,1%) APRESENTARAM RESPOSTA CORRETA EM RELAÇÃO PREENCHER INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE CATETER VENOSO CENTRAL. **CONCLUSÃO:** A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA APRESENTA FACILIDADE SOBRE AS TÉCNICAS CORRETAS DE MANUSEIO DO CATETER VENOSO CENTRAL, PORÉM DIFICULDADE EM RELAÇÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, FATO ESTE QUE DEVE SER INTENSIFICADO COM A EQUIPE.

DESCRITORES: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA.

REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA NRC, ET AL (2022). ANÁLISE DE TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR SEPSE NO BRASIL E POR REGIÕES DE 2010 A 2019. *REV DE SAÚDE PÚBLICA*. 2022; 56 (25). [HTTPS://DOI.ORG/10.11606/S1518-8787.2022056003789](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2022056003789)

AUTORES:

LETÍCIA COSTA SANTOS. GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; EMAIL: LETICIA.SCOSTA19@GMAIL.COM; JANAÍNA ORNELAS, MESTRE, DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA, EMAIL: JANAINA.UNIFIPA4@GMAIL.COM; TAÍS PAGLIUCO BARBOSA, MESTRE, DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA, EMAIL: TAIS.PAGLIUCO@HOTMAIL.COM; MARCELA SALVADOR RIGOLDIKAUFFUMANN, ENFERMEIRA DO HOSPITAL PADRE ALBINO, EMAIL: MARCELA.RIGOLDI@PADREALBINO.COM.BR

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE INFECÇÃO DE CATETER CENTRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES:

LETÍCIA COSTA SANTOS

JANAINA ORNELAS

TAÍS PAGLIUCO BARBOSA

MARCELA SALVADOR RIGOLDI KAUFFUMANN

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A PATOGÊNESE DA SEPSE DECORRENTE DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA É COMPLEXA E ENVOLVE INTERAÇÃO ENTRE O MICRORGANISMO INFECTANTE E O HOSPEDEIRO, ATRAVÉS DA LIBERAÇÃO DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS QUE ACARRETAM ALTERAÇÕES CELULARES E VASCULARES, RESULTANDO EM DISFUNÇÃO ORGÂNICA¹. **OBJETIVO:** CAPACITAR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL E PREVENÇÃO DE SEPSE. **MÉTODO:** ESTUDO DE CAMPO, QUANTITATIVO, DESCRITIVO, EM UM HOSPITAL DO NOROESTE PAULISTA, COM BUSCA PARA APERFEIÇOAR TÉCNICAS DE MANUSEIO COM O CATETER VENOSO CENTRAL, ATRAVÉS DE DINÂMICA COM AFIRMAÇÕES DE VERDADEIRO E FALSO PARA SEREM DISCUTIDAS ATRAVÉS DE METODOLOGIA ATIVA, ATRAVÉS DE RODA DE CONVERSA: 1- O USO DE LUVAS NÃO SUBSTITUI A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS; 2- DURANTE A PASSAGEM DE CATETER VENOSO CENTRAL DEVE-SE UTILIZAR INSTRUMENTOS PARA ASSEGURAR AS PRÁTICAS DE INDICADAS PELA ANVISA PARA INSERÇÃO DO CATETER, 3- DEVE-SE REALIZAR TROCA PRÉ-PROGRAMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL, OU SUBSTITUÍ-LOS EM VIRTUDE DO TEMPO DE VALIDADE; 4- APÓS A INFUSÃO DE MEDICAÇÕES ENDOVENOSAS, DEVE- SE REALIZAR FLUSHING DE SORO FISIOLÓGICO 0,9% EM TÉCNICA DE TURBILHAMENTO; 5- APÓS INFUSÃO DE MEDICAÇÕES EM CATETER VENOSO CENTRAL, DEVE-SE RECONNECTAR CONER LUER AO CATETER. PROJETO APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS, NÚMERO 42226191. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** DOS 32 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, 9 (30%) RESPONDERAM A QUESTÃO 1 COMO FALSAS, APRESENTANDO DIFICULDADE DE DELINEAMENTO DA HIGIENIZAÇÃO

DAS MÃOS. EM RELAÇÃO A QUESTÃO 2, A MAIORIA 28 (90,1%) APRESENTARAM RESPOSTA CORRETA EM RELAÇÃO PREENCHER INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE CATETER VENOSO CENTRAL. **CONCLUSÃO:** A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA APRESENTA FACILIDADE SOBRE AS TÉCNICAS CORRETAS DE MANUSEIO DO CATETER VENOSO CENTRAL, PORÉM DIFICULDADE EM RELAÇÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, FATO ESTE QUE DEVE SER INTENSIFICADO COM A EQUIPE.

DESCRITORES: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA.

REFERÊNCIAS:

2. ALMEIDA NRC, ET AL (2022). ANÁLISE DE TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR SEPSE NO BRASIL E POR REGIÕES DE 2010 A 2019. *REV DE SAÚDE PÚBLICA*. 2022; 56 (25). [HTTPS://DOI.ORG/10.11606/S1518-8787.2022056003789](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2022056003789)

AUTORES:

LETÍCIA COSTA SANTOS. GRADUANDA EM ENFERMAGEM PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA; EMAIL: LETICIA.SCOSTA19@GMAIL.COM; JANAÍNA ORNELAS, MESTRE, DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA, EMAIL: JANAINA.UNIFIPA4@GMAIL.COM; TAÍS PAGLIUCO BARBOSA, MESTRE, DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO- UNIFIPA, EMAIL: TAIS.PAGLIUCO@HOTMAIL.COM; MARCELA SALVADOR RIGOLDIKAUFFUMANN, ENFERMEIRA DO HOSPITAL PADRE ALBINO, EMAIL: MARCELA.RIGOLDI@PADREALBINO.COM.BR

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES:

DÉBORA FERREIRA SEBASTIÃO¹

ELEN KETHELIN DA SILVA CARVALHO²

NASHILYE SAMANTHA REZENDE³

VALÉRIA APARECIDA MASSON⁴

RESUMO:

INTRODUÇÃO: AS LESÕES POR PRESSÃO (LP) SÃO FERIDAS CONSIDERADAS CRÔNICAS, ESTAS CONSISTEM EM UM DANO OCACIONADO NA PELE E/OU TECIDOS SUBJACENTES. GERALMENTE OCORREM SOBRE PROEMINÊNCIAS ÓSSEAS, SENDO RESULTANTE DE UMA PRESSÃO PROLONGADA E/OU INTENSA¹. COM O AVANÇAR DA IDADE, A DERME VAI MUDANDO, HÁ UMA REDUÇÃO NA ESPESSURA, PERDAS DE FIBRAS ELÁSTICAS E COLÁGENAS, DIMINUIÇÃO DAS CÉLULAS DE DEFESA, ATROFIA DE GLÂNDULAS, O QUE CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DE LP NO IDOSO². **OBJETIVO:** AVALIAR AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO COM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **MÉTODO:** TRATA-SE DE REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA, POR MEIO DE LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS), SCIELO E MEDLINE. OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO CONSIDERARAM OS ESTUDOS PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS E QUE ABORDAM A TEMÁTICA PROPOSTA, NO IDIOMA: PORTUGUÊS E ESPANHOL. **RESULTADOS:** OS ARTIGOS FORAM SELECIONADOS DE FORMA INDEPENDENTE POR TRÊS PESQUISADORAS, BASEADO EM INSTRUMENTO CONTENDO DADOS REFERENTES AO AUTOR, ANO, PERIÓDICO, DESENHO METODOLÓGICO E DESFECHO. FORAM OBTIDOS 66 ARTIGOS, APÓS A LEITURA DE RESUMO E TÍTULO FORAM EXCLUÍDOS 39 ARTIGOS, TOTALIZANDO 27 ARTIGOS, DOS QUAIS 19 FORAM INELEGÍVEIS, TOTALIZANDO OITO ARTIGOS NA AMOSTRA FINAL. DOS ARTIGOS

INCLUÍDOS NA SÍNTESE 87,5 % ERAM PESQUISAS CONDUZIDAS NO BRASIL, COM RELAÇÃO AO MÉTODO A MAIORIA DOS ARTIGOS ERAM PESQUISA DE CAMPO E APENAS UM ESTUDO DOCUMENTAL E METADE DOS ESTUDOS FORAM PUBLICADOS EM 2021.OS ESTUDOS MOSTRARAM QUE A UTILIZAÇÃO DAS ESCALAS PREDITIVAS, COMO A ESCALA DE BRADEN É UM DISPOSITIVO COMPLEMENTAR PARA AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM COM VISTAS ÀS INTERVENÇÕES DIRECIONADAS AOS FATORES DE RISCO DE LP. A IMOBILIDADE, O USO DE FRALDAS E RISCO SEVERO NO MOMENTO DA ADMISSÃO FOI ENCONTRADO NOS PACIENTES QUE DESENVOLVERAM LESÃO POR PRESSÃO. **CONCLUSÃO:** O PRESENTE ESTUDO REFORÇOU A NECESSIDADE EM ESTABELECEER, EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA, MÉTODOS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO OS FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS; E ESTABELECEER BARREIRAS E REDUZIR VARIÁVEIS LATENTES PARA A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PREVENÍVEIS.

DESCRITORES: LESÃO POR PRESSÃO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS:

1. LIMA, ET AL. ESCALA DE BRADEN: BENEFÍCIOS DE SUA APLICAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO ÂMBITO DOMICILIAR/ BRADENSACLE: BENEFITSOFT ITS USE IN THEPREVENTIONOPRESSUREINJURY IN THEHOUSEHOLD. ARQ. CIÊNCIAS SAÚDE UNIPAR ; 25(2): 95-103, MAIO-AGO. 2021. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1252352](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252352)> ACESSO EM: 21.ABR.2022.
2. LOPES, ET AL. MEDICAMENTOS E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS/ MEDICINES AND ITS RELATIONTOTHEDEVELOPMENTOPPRESSUREINJURY IN HOSPITALIZED-ELDERLYPEOPLE/ MEDICAMENTOS Y SURELACIÓN COM LAPRESIÓN DE DESARROLLO DE LESIONES EM ANCIANOS HOSPITALIZADOS. REV. PESQUI. (UNIV. FED. ESTADO RIO J., ONLINE) ; 12: 221-225, JAN.-DEZ. 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1048046](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048046)> ACESSO EM: 18.ABR.2022.

PROJETO CEPP: QUALIDADE NA ATUAÇÃO PRÉ NATAL

AUTORES:

LARYSSA DE COL DALAZOANA BAIER

KAMYLA GARCIA DIAS

LAIZA SCHNEIDER DA SILVA

LETÍCIA MARIA DAL COL MARTINS

MARIA LUISA DALZOTTO

ANA PAULA XAVIER RAVELLI

SUELLEN VIENSCOSKI SKUPIEN

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O CONJUNTO DE AÇÕES REALIZADAS DURANTE O PRÉ-NATAL TEM A FINALIDADE DE RECONHECER PRECOCEMENTE AS COMPLICAÇÕES E FATORES DE RISCO QUE PODEM AFETAR A SAÚDE DO BINÔMIO MATERNO-INFANTIL, PROPORCIONANDO ATENDIMENTO INTEGRAL, DE FORMA INDIVIDUALIZADA. GARANTIR UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA ÀS GESTANTES NESTE PERÍODO REDUZ AS TAXAS DE MORBIMORTALIDADE MATERNA E FETAL, ALÉM DE APROFUNDAR OS CONHECIMENTOS SOBRE PARTO HUMANIZADO E DIREITOS OBSTÉTRICOS. **OBJETIVO:** IDENTIFICAR A QUALIDADE DA ATUAÇÃO NO PRÉ-NATAL DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS NO PROJETO CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ANO DE 2018 A 2020 PARA MINIMIZAR POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E GARANTIR O BOM DESENVOLVIMENTO GESTACIONAL. **MÉTODO:** PESQUISA QUANTITATIVA DESCRITIVA REALIZADA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL NA CIDADE DE PONTA GROSSA. ENTREVISTA ESTRUTURADA COM 552 MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL ENTRE OS MESES DE MARÇO DE 2018 A NOVEMBRO

DE 2020. A ANÁLISE DOS DADOS DEU-SE POR ESTATÍSTICA DESCRITIVA COM OS VALORES EXPRESSOS EM FREQUÊNCIAS SIMPLES. **RESULTADOS:** 46% (253,92) DAS PUÉRPERAS ERAM (PRIMIGESTAS) E 54% (298,08) TIVERAM MAIS DE UMA GESTAÇÃO (MULTIGESTAS), NO QUAL 85% (469,20) TIVERAM MAIS QUE 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E 15% (82,80) FIZERAM MENOS, 65% (358,80) DAS PUÉRPERAS TIVERAM ORIENTAÇÃO EM GRUPO DE GESTANTES POR ENFERMEIRO NA UBS E 35% (193,20) TIVERAM ORIENTAÇÃO NA CONSULTA DE 37 SEMANAS OFERECIDO PELO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA DOS CAMPOS GERAIS. **DISCUSSÃO:** COM BASE NOS RESULTADOS, É VISTO QUE A MAIORIA DAS GESTANTES REALIZARAM 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, UM ACHADO SATISFATÓRIO, TENDO EM VISTA QUE ESTE É O NÚMERO MÍNIMO DE CONSULTAS QUE DEVEM SER REALIZADAS, IMPORTANTE A PREVENÇÃO DE AGRAVOS GESTACIONAIS E TAMBÉM DURANTE O PARTO. A MAIOR PARCELA DAS MULHERES FORAM ORIENTADAS DURANTE A GESTAÇÃO POR ENFERMEIROS, DESTACANDO A IMPORTÂNCIA E CAPACIDADE DESSE PROFISSIONAL ATUANDO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL PARA UMA BOA EVOLUÇÃO GESTACIONAL. **CONCLUSÃO:** DE ACORDO COM OS RESULTADOS VERIFICA-SE A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL, ESCLARECENDO AS MUDANÇAS QUE A GESTAÇÃO GERA E ASSIM, MINIMIZAR AS DÚVIDAS E ANGÚSTIA PRESENTES NESSE PERÍODO.

DESCRITORES: PRÉ-NATAL; CONSULTA DE ENFERMAGEM; GESTAÇÃO.

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA GE, FERNANDES ITGP, FLORES PCB, CONCEIÇÃO KM DA, CAETANO SA, SOUZA LN DE, ET AL. A ATENÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO/NURSE'S ATTENTION IN ASSISTING LOW RISK PREGNANT. BRAZILIAN J HEAL REV. 2021;4(1):2114–27.
2. ANNA NERY E, LETICIA MARQUES B, TAMARA TOMASI Y, DOS SANTOS SARAIVA S, FERNANDO BOING A, SAVI GEREMIA D. PESQUISA | RESEARCH. ESCANNANERY [INTERNET]. [CITED 2022 JUL 11];25(1):2021. AVAILABLE FROM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098)
3. VINICIUS VILLARINHO DE SOUSA M. COLEÇÃO DE MANUAIS DE ENFERMAGEM: SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA. 2019. 187 P.

AUTORES: ENFERMEIRA DOUTORANDA ORIENTADORA LARYSSA DE
COLDALAZOANABAIEER, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA.
PONTA GROSSA-PR, BRASIL, E-MAIL
LARYSSADALAZOANA@YAHOO.COM.BR;

ACADÊMICA KAMYLA GARCIA DIAS, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA. PONTA GROSSA-PR, BRASIL, E-MAIL
KAMYLLA.GARCIIA@HOTMAIL.COM;

ACADÊMICA LAIZA SCHNEIDER DA SILVA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA. PONTA GROSSA-PR, BRASIL, E-MAIL
LAIZASCHNEIDER@GMAIL.COM;

ACADÊMICA LETÍCIA MARIA DAL COL MARTINS, UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE PONTA GROSSA. PONTA GROSSA-PR, BRASIL, E-MAIL
LETICIADALCOL2507@GMAIL.COM;

ACADÊMICA MARIA LUISADALZOTTO, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA. PONTA GROSSA-PR, BRASIL, E-MAIL
MALUDALZOTTO31@OUTLOOK.COM.

PROJETO DE ATENDIMENTO COMPARTILHADO ENTRE ESPECIALISTAS E EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

AUTORES:

CRISTIANE BUENO

CARLOS ALBERTO MACHADO

MARCIO F STIEVANO

JULIO C B GARCIA

CRISTINA MIYAOKA

WEIMAR KSEBBA BARROSO

ROBERTO D MIRANDA

EDUARDO CD BARBOSA

AUDES M FEITOSA

MARCO MOTA GOMES

APRESENTAÇÃO: CAMPOS DO JORDÃO É UM MUNICÍPIO BRASILEIRO LOCALIZADO NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, ATUALMENTE POSSUI POPULAÇÃO ESTIMADA EM 52.713 HABITANTES (IBGE 2022), SENDO 80% DA POPULAÇÃO CADASTRADA NAS 10 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E 03 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. O MUNICÍPIO CONTA AINDA COM SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, CAPS-1 E O COMPLEXO MUNICIPAL DE SAÚDE QUE COMPREENDE: CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (15 ESPECIALIDADES), PRONTO ATENDIMENTO ADULTO E INFANTIL, CENTRO DE ATENÇÃO Á MULHER, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA E MATERNIDADE. DEFINIÇÃO: O PROJETO DE “ATENDIMENTO COMPARTILHADO ENTRE ESPECIALISTAS E EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA”, É UM MODELO INOVADOR DE ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA CRIADO PARA

ABSORVER A DEMANDA REFERENCIADA PARA AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA, TENDO EM VISTA A IDA DO MÉDICO ESPECIALISTA E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR À UNIDADE BÁSICA, PROPONDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE, GARANTINDO O VÍNCULO DO PACIENTE NA UNIDADE DE BÁSICA, O ENFOQUE DO TRATAMENTO E CONTINUIDADE DAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DE SUA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA REALIZA O CRONOGRAMA MENSAL, BASEADO NAS DEMANDAS E NECESSIDADES APRESENTADAS PELAS EQUIPES. OBJETIVO: AMPLIAR A ACESSIBILIDADE DA POPULAÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE, POR MEIO DA OFERTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, QUE POSSIBILITEM RESPOSTAS ÁGEIS E ACOMPANHAMENTO ÀS NECESSIDADES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, VISANDO O COMPROMISSO DE RESOLUTIVIDADE AOS USUÁRIOS, DIMINUINDO AS FILAS DE ESPERA PARA AVALIAÇÃO DOS ESPECIALISTAS, MANTENDO OS USUÁRIOS VINCULADOS À ATENÇÃO BÁSICA, COM A GARANTIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IN LOCO AOS PROFISSIONAIS DA REDE. MÉTODO: PARA A IMPLANTAÇÃO DESTE MODELO, O QUAL OCORREU EM JUNHO DE 2016, A SMS BASEOU-SE NA NECESSIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, LEVANDO EM CONTA A DEMANDA DE ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTAS LEVANTADAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE DOS CASOS E QUALIFICAÇÃO CONTINUADA DA REDE. OS MÉDICOS E PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS COMPARECEM SEMANAL, QUINZENAL OU MENSAL ÀS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ONDE AS EQUIPES AGENDAM DE FORMA ELETIVA OS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA OU MULTIPROFISSIONAL EM CONJUNTO COM MÉDICO E ENFERMEIRO DA UNIDADE. OS ATENDIMENTOS PODEM SER INDIVIDUAIS OU EM GRUPOS, CONFORME ACORDADO ENTRE PROFISSIONAIS E DEMANDA. ATUALMENTE CONTAMOS COM OS SEGUINTE PROFISSIONAIS VINCULADOS AO PROJETO: CARDIOLOGISTA, PEDIATRA, GINECOLOGISTA, PSICÓLOGO, PSIQUIATRA, ENDOCRINOLOGISTA E FISIOTERAPEUTA. RESULTADOS: A GARANTIA DA

INTEGRIDADE DAS AÇÕES POSSIBILITA UM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA EFICAZ, ATRAVÉS DOS ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR JUNTAMENTE COM MÉDICO E EQUIPE ASSISTENTE DA UNIDADE DE SAÚDE. A DIMINUIÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS AOS ESPECIALISTAS VINCULADOS AO PROJETO CONTABILIZA ENTRE 30 E 90%, E AS METAS E INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS AUMENTARAM DE FORMA CONSIDERÁVEL, INCENTIVANDO A GESTÃO A INVESTIR NA PROPOSTA. CONCLUSÃO: O PROJETO É UM MODELO INOVADOR DE ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA, CRIADO PARA ABSORVER A DEMANDA REFERENCIADA AO ESPECIALISTA, TENDO EM VISTA A IDA DO MÉDICO ESPECIALISTA E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR A UBS, AO INVÉS DO PACIENTE SE DESLOCAR ATÉ O ESPECIALISTA. A ATENÇÃO BÁSICA SE MOSTRA FORTALECIDA COM O PROJETO, PORÉM ATUALMENTE CONTAMOS COM CERCA DE 30% DOS ESPECIALISTAS VINCULADOS À PROPOSTA. A PRETENSÃO É DESLOCAR 80 % DA REDE PARA O ATENDIMENTO DESCENTRALIZADO DE FORMA COMPARTILHADA, TENDO EM VISTA OS ÓTIMOS RESULTADOS ALCANÇADOS, ACREDITANDO QUE CADA VEZ MAIS HAVERÁ AUMENTO DA RESOLUTIVIDADE, DIMINUIÇÃO DAS DEMANDAS E QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO USUÁRIO DO SUS.

REFERÊNCIAS:

- 1- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O QUE SE TEM PRODUZIDO PARA O SEU FORTALECIMENTO? / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE – 1. ED. REV. – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018.
- 2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA: QUEIXAS MAIS COMUNS NA ATENÇÃO BÁSICA.

BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012. (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, N. 28, VOLUME 2)

- 3- PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017- APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, ESTABELECE A REVISÃO DE DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

AUTORES: CARLOS ALBERTO MACHADO
(CARLOS.A.MACHADO@UOL.COM.BR) MÉDICO CARDIOLOGISTA E
DIRETOR TÉCNICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPOS
DO JORDÃO/SP.

CRISTIANE BUENO DE SOUZA (PSFCAMPOSDOJORDAO@GMAIL.COM)
ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E
COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPOS DO
JORDÃO/SP.

MARCOS VINICIUS MAIA REZENDE
(SAUDE@CAMPOSDOJORDAO.SP.GOV.BR) MÉDICO UROLOGISTA, E
SECRETARIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO/SP;

REDUÇÃO DA TAXA DE EPISIOTOMIA NO CENTRO DE PARTO NORMAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORES:

ELAINE CRISTINA FERREIRA MONTICELLI

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

INTRODUÇÃO: A EPISIOTOMIA É UM PROCEDIMENTO REALIZADO POR ENFERMEIRA OU MÉDICO OBSTETRA DURANTE O PERÍODO EXPULSIVO DO PARTO VAGINAL. SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS 1996), NÃO EXISTE EVIDÊNCIAS CONFIÁVEIS QUE O USO ROTINEIRO DA EPISIOTOMIA TENHABENEFÍCIOS, MAS HÁ EVIDÊNCIA CLARA QUE PODE CAUSAR DANO. O USO RESTRITO SE ESTENDE AS PARTURIENTES DE ALTO RISCO, MESMO PARA OS PARTOS PREMATUROS. ALGUM TEMPO ATRÁS A EPISIOTOMIA ERA REALIZADA COMO ROTINA NOS PARTOS VAGINAIS, ACREDITANDO QUE FACILITARIA O NASCIMENTO DO RECÉM-NASCIDO (RN), DIMINUIRIA O TEMPO DO TRABALHO DE PARTO E O SOFRIMENTO FETAL. MESMO EM CASOS EM QUE HÁ INDICAÇÃO DO PROCEDIMENTO ESTE DEVERÁ SER REALIZADO COM A AUTORIZAÇÃO DA PARTURIENTE. NO BRASIL, QUASE A TOTALIDADE DOS PARTOS VAGINAIS É PRECEDIDA PELA EPISIOTOMIA. **OBJETIVOS:** DIMINUIR AS INTERVENÇÕES DE EPISIOTOMIA NO PARTO VAGINAL; INSERIR OS PROFISSIONAIS NAS BOAS PRÁTICAS DO PARTO HUMANIZADO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITO POR MEIO DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO DOS PARTOS VAGINAIS REALIZADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DA GRANDE SÃO PAULO, ADMINISTRADO POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE- OSS EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. PERÍODO DE COLETA DE DADOS FOI 1º TRIMESTRE DE 2016 AO 1º TRIMESTRE DE 2022. FERRAMENTA DE MELHORIA UTILIZADA PARA A TRATATIVA DESSE INDICADOR FOI O PDCA. INSTRUMENTO UTILIZADO PARA ANÁLISE DOS DADOS FOI O REGISTRO NO LIVRO DE PARTO PARALELAMENTE AO PRONTUÁRIO DO PACIENTE. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DESSA

EXPERIÊNCIA FOI POSSÍVEL ELUCIDAR OS SEGUINTE RESULTADOS: NO ANO DE 2016 23,6% DOS PARTOS VAGINAIS COM EPISIOTOMIA REALIZADO, SEGUINDO OS ANOS POSTERIORES, 2017-15,9%, 2018-12,3%, 2019- 9,8%, 2020-7,5 %, 2021-4,7 %, 2022-4,5%. **CONCLUSÃO:**EVIDENCIADO A DIMINUIÇÃO DAS INTERVENÇÕES DA PRÁTICA DE EPISIOTOMIA ROTINEIRA NO PARTO VAGINAL, A EFETIVIDADE SE TORNOU EVIDENCIA A PARTIR DO 1º TRIMESTRE DE 2019 ONDE FOI POSSÍVEL MANTER A MEDIA ABAIXO DE 10% CONFORME ESTABELECIDO PELA OMS. NOS RESULTADOS OBTIDOS NO ULTIMO QUADRIÊNIO 2019/2022 FICOU MAIS QUE EVIDENCIADO QUE AS BOAS PRÁTICAS DO PARTO E A EDUCAÇÃO CONTÍNUA DOS COLABORADORES DO CENTRO DE PARTO NORMAL, PAUTADA EM UMA METODOLOGIA DE GESTÃO COM USO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE, FOI O DIFERENCIAL PARA O ÊXITO DA EXPERIÊNCIA.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLITICAS DE SAÚDE, ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA MULHER. PARTO ABORTO E PUERPÉRIO: ASSISTÊNCIA HUMANIZADA A MULHER/ MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE POLITICA DA SAÚDE, ÁREA TÉCNICA DA MULHER. BRASÍLIA MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2001

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COMISSÃO NACIONAL DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC). DIRETRIZES NACIONAL DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016

REFERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO E O GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO.

AUTORES:

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

ANA CAROLINA MERCE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: ANTES DE 2021 O HOSPITAL ATENDIA DE FORMA ESPONTÂNEA PACIENTE QUE DESEJA ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, CIRÚRGICA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA E PEDIATRIA. O ELEVADO NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS, A IMPREVISIBILIDADE DOS ATENDIMENTOS, A ÁREA FÍSICA REDUZIDA, ENTRE OUTROS FATORES, FAZEM COM QUE OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SE TORNEM LOCAIS COM EXTREMA DIFICULDADE PARA A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO. SABE-SE QUE ESSES SERVIÇOS SÃO CARACTERIZADOS PELO ATENDIMENTO A PACIENTES QUE SE ENCONTRAM EM RISCO DE MORTE OU SOFRIMENTO INTENSO.

OBJETIVOS: APRIMORAR O PLANEJAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO PACIENTE EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDUZIR O TEMPO DE PERMANÊNCIA DO PACIENTE NO SERVIÇO DE PRONTO SOCORRO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO COMPARATIVO, DESENVOLVIDO NO PS DE UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO COMPREENDIDO ENTRE 05/2020 A 08/2020 (DESCRITO COMO ANTES DO REFERENCIAMENTO) E 05/2021 A 08/2021 (DESCRITO COMO PÓS REFERENCIAMENTO). O LOCAL DA EXPERIÊNCIA FOI CARACTERIZADO COMO UNIDADE DE REFERÊNCIA DE URGÊNCIA DA MICRORREGIÃO COMPOSTA POR QUATRO MUNICÍPIOS (JUQUITIBA, SÃO LOURENÇO DA SERRA, ITAPECERICA DA SERRA E EMBU GUAÇU). O

HOSPITAL É REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONSTITUINDO-SE NA PRINCIPAL PORTA DE ENTRADA DO MUNICÍPIO PARA O ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS CLÍNICAS, ALÉM DE SER REFERÊNCIA PARA OUTRAS UNIDADES DE PRONTO-SOCORRO DA REGIÃO. **RESULTADOS:** CATEGORIZADOS POR: COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL- PORTA DE ENTRADA AO SERVIÇO (ANTES DO REFERENCIAMENTO: SAMU/AUTO PISTA 2%; REGULAÇÃO NIR 10%; DEMANDA ESPONTÂNEA 87%. APÓS REFERENCIAMENTO: SAMU/AUTO PISTA 7%; REGULAÇÃO NIR 59%; DEMANDA ESPONTÂNEA 34%). ATENDIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO(ANTES DO REFERENCIAMENTO: VERDE 75%, AMARELO 21% E VERMELHO 3%). APÓS REFERENCIAMENTO: VERDE 54%, AMARELO 35% E VERMELHO 10%.**CONCLUSÃO:**PODE-SE AFIRMAR QUE A ENFERMAGEM NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES PROCUROU SOLUCIONAR AS NECESSIDADES DOS PACIENTES ATENDIDOS E CAPACITAÇÕES REALIZADAS DURANTE O PROCESSO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, DESFECHOS ADEQUADOS NA SALA DE EMERGÊNCIA E SEGURANÇA NOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM E TRANSIÇÃO INTERNA DO CUIDADO. O ENFERMEIRO COMO PARTE PRIMORDIAL NESSE PROCESSO, MOSTRANDO SER O PROFISSIONAL MAIS ADEQUADO PARA A REALIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR POSSUIR CONHECIMENTOS E HABILIDADES ESPECÍFICOS PARA A DEFINIÇÃO DA PRIORIDADE DE ATENDIMENTO.

DESCRITORES: REFERENCIAMENTO; GESTÃO; CUIDADO

REFERENCIAS

HARTZ Z. DO MONITORAMENTO DO DESEMPENHO AO DESEMPENHO DO MONITORAMENTO: NOVAS OPORTUNIDADES PARA A AVALIAÇÃO NA GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE. CIÊNC. SAÚDE COLET. [INTERNET]. 2013 [ACESSO EM 2018 SET 10]; 18(5):1221-2. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S1413-81232013000500005](http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500005)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). PORTARIA N. 1.600, DE 07 DE JULHO DE 2011. REFORMULA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E INSTITUI A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) [INTERNET]. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL; 2011 [CITED 2017 DEC 30]. OCT 06, SEÇÃO 1: P. 56. [ABOUT 03 SCREENS]. AVAILABLE FROM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2011/PRT1600_07_07_2011.HTML](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/PRT1600_07_07_2011.html)

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

ARIADNE BERBERT BASANI*

DÉBORA CAROLINE DIAS DO SANTOS**

ANA LUIZA TEIXEIRA PALHARES***

*ENF^a MS^a PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA (UEL) -
ARIADNEBASANI12@GMAIL.COM

** ENFERMEIRA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA (UEL) -
DÉBORADDS_3@HOTMAIL.COM

***GRADUANDA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA (UNIFIL) -
ANAUIZAPALHARES03@GMAIL.COM

INTRODUÇÃO: O NÚCLEO INTERNO REGULAÇÃO (NIR) É UM SETOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO COM OBJETIVO GERENCIAL[1]. ELE REALIZA O ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE, DESDE SUA ADMISSÃO, MOVIMENTAÇÃO, ATÉ A ALTA HOSPITALAR E ESTÁ DIRETAMENTE LIGADO À DIREÇÃO GERAL DO HOSPITAL, EXERCENDO FUNÇÕES PREVIAMENTE DEFINIDAS[1]. SÃO ALGUMAS DELAS: REALIZAR A INTERFACE COM CENTRAIS DE REGULAÇÃO; REALIZAR BUSCA POR VAGAS DE INTERNAÇÃO E APOIO TERAPÊUTICO FORA DO ESTABELECIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DESSES SERVIÇOS; OTIMIZAR OS LEITOS PARA QUE EXISTA ROTATIVIDADE DOS MESMOS, VISANDO A REDUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO E TEMPO DE PERMANÊNCIA NOS DIVERSOS SETORES DO HOSPITAL, ALÉM DE PROMOVER A ARTICULAÇÃO CLÍNICA-CIRÚRGICA COM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE. **OBJETIVO:** DESCREVER A EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA PELA DISCENTE NO ESTÁGIO DO NIR, BEM COMO A IMPORTÂNCIA DO MESMO PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL. **METODOLOGIA:** TRATA-SE DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTÁGIO EXTRA CURRICULAR NÃO OBRIGATÓRIO

REALIZADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE NÍVEL TERCIÁRIO, LOCALIZADO NO NORTE DO PARANÁ. **RESULTADOS:** O ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM DO NIR TEM ACESSO A DIVERSAS EXPERIÊNCIAS QUE COMPLEMENTAM E CONTRIBUEM COM A GRADUAÇÃO. ENTRE ELAS, A VISÃO HOSPITALAR NOS QUESITOS ÉTICOS E LEGAIS DO ENFERMEIRO, QUE SÃO RESULTADO DO ALTO PADRÃO GERENCIAL. A MANEIRA NA QUAL ADMINISTRAM O HOSPITAL VISANDO A PRIORIDADE DO PACIENTE, O OLHAR SENSÍVEL NAS PARTICULARIDADES DE QUESTÕES COMPLEXAS. AS DIFERENTES FORMAS DE TRABALHO, O RELACIONAMENTO PROFISSIONAL DENTRO E FORA DO SETOR COM POSSIBILIDADE DE RECORRER AO APOIO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, O PRIMEIRO CONTATO COM PROTOCOLOS E DIRETRIZES, QUE FUNDAMENTAM AS DECISÕES E AÇÕES DO NIR, O CONHECIMENTO DA ROTINA HOSPITALAR, A RESOLUÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS E DEMANDAS COM AGILIDADE E A INTERAÇÃO COM O PRONTO SOCORRO VISANDO O BOM FLUXO DE PACIENTES. SÃO CARACTERÍSTICAS QUE TÊM SIDO VIVENCIADAS PELO ESTAGIÁRIO. SENDO TRANSMITIDO COM MUITA DIDÁTICA E COMPETÊNCIA OS FUNDAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES HOSPITALARES. **CONCLUSÃO:** A VIVÊNCIA HOSPITALAR QUE O GRADUANDO ADQUIRE NO NIR TRAZ BENEFÍCIOS PARA FORMAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL. ADQUIRE-SE CARACTERÍSTICAS EMPÁTICAS E SOCIÁVEIS, ALÉM DOS ABUNDANTES CONTEÚDOS PERTINENTES À ENFERMAGEM, PARA QUE SE POSSA TRATAR O PACIENTE COM DIGNIDADE, TRABALHAR EM EQUIPE E SE TORNAR UM EXCELENTE ENFERMEIRO.

DESCRITORES: ENFERMAGEM; FORMAÇÃO; ESTÁGIOS.

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO A, CAVALCANTE D, SOUZA R, SOARES V. MANUAL DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO : NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

PARA HOSPITAIS GERAIS E ESPECIALIZADOS [INTERNET]. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, EDITOR. BRASÍLIA-DF. 2017.

SAÚDE CARDIOVASCULAR DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO 2019/2020

AUTORES:

ANDREIA CORREIA DE MENEZES

PRISCYLLA DANTAS DE ALMEIDA BIANCO

ANDRE FREIRE DA SILVA

CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ

EVERALDO MUNIZ DE OLIVEIRA

SAÚDE CARDIOVASCULAR DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO 2019/2020

INTRODUÇÃO: SEGUNDO O ÚLTIMO CENSO, EM 2019 A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR) DE SÃO PAULO ERA DE 24.344 PESSOAS, NÚMERO ESSE QUE TEVE UM AUMENTO SIGNIFICATIVO (53%) SE COMPARADO AO CENSO DE 2015, QUANDO ERAM 15.905. ESSA CRESCENTE É ALARMANTE E DEVIDO A DIVERSOS FATORES, SUA SAÚDE INSPIRA CUIDADOS E INVESTIGAÇÃO, EM ESPECIAL, A DO SISTEMA CIRCULATORIO, POIS AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV'S) SÃO AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTES MUNDIALMENTE¹. A PSR TEM FATORES DE RISCO (FR) MODIFICÁVEIS E NÃO MODIFICÁVEIS PARA DCV'S E ENTRE ELES ESTÃO: DOENÇAS PSICOSSOCIAIS, TABAGISMO, IDADE, ETILISMO, OBESIDADE, SEDENTARISMO, HEREDITARIEDADE, USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS, ALÉM DE MORBIDADES SEM CONTROLE COMO DIABETES E HIPERTENSÃO. **OBJETIVO:** ELUCIDAR OS RISCOS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE SÃO PAULO, ESTRATIFICANDO ATRAVÉS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DE CAMPO DE CARÁTER QUANTITATIVO E TRANSVERSAL, QUE TEM COMO ALVO DE ESTUDO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DAS REGIÕES CENTRAIS DE SÃO PAULO. FOI APLICADO UM QUESTIONÁRIO CONTENDO PERGUNTAS RELACIONADAS A SAÚDE CARDIOVASCULAR, FOI MENSURADA A PRESSÃO ARTERIAL (PA) E MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM VOLUNTÁRIOS COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 18 E 60 ANOS, ENTRE OS MESES DE NOVEMBRO DE 2019 A MARÇO DE 2020.FORAM INVESTIGADOS OS FR PARA O DESENVOLVIMENTO DE DCV'S E A SEGUIR OS RESULTADOS OBTIDOS SERÃO

APRESENTADOS.RESULTADOS: ESSA POPULAÇÃO TEM DIVERSOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES COMO; A SUBSTITUIÇÃO DA ÁGUA POR ÁLCOOL, CONHECIMENTO INSUFICIENTE AOS FR, FALTA DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, TUDO ISSO ACARRETA ELEVAÇÕES DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS, INDICANDO A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE. POR EXEMPLO QUANDO QUESTIONADOS EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE ÁGUA POTÁVEL 34% AFIRMARAM QUE CONSUMIAM MAIS ÁLCOOL QUE ÁGUA, NESTES OS NÍVEIS DE PA FOI DE 142 POR 94 MMHG E PULSO DE 91 BATIMENTOS POR MINUTO (BPM). ISSO INDICA A INFLUÊNCIA DA TROCA DA ÁGUA POR BEBIDAS ALCOÓLICAS NA ELEVAÇÃO DOS VALORES PRESSÓRICOS. **CONCLUSÃO:** TEMOS COMO PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: RISCO DE PRESSÃO ARTERIAL INSTÁVEL, COMPORTAMENTO DE SAÚDE PROPENSO A RISCO CARACTERIZADO POR ABUSO DE SUBSTÂNCIAS.ESSE ESTUDO FOI REALIZADO NA PRÉ-PANDEMIA, HOJE SÃO PAULO TEM POUCO MAIS DE 31.000 PSR. EVIDENCIA-SE QUE SE TRATA DE UMA QUESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS QUE ASSEGURAM A TODOS OS CIDADÃOS O DIREITO AS NECESSIDADES BÁSICAS.

AUTORES:

ISABELLA RANGEL DOS SANTOS DE SOUZA

DAYLENE TICIANE DOS SANTOS BARBOSA;

EVELIN PEIXOTO BRAGA VIEIRA LEAL;

JOANA DIAS PEREIRA

LARISSA DA SILVA OLIVEIRA

MAICON MARCELINO

RAPHAEL PESSOA CUSTÓDIO VIEIRA

ORIENTADORA: RENATA FLÁVIA ABREU DA SILVA

SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA IDENTIFICAÇÃO.

INTRODUÇÃO:GARANTIR A SEGURANÇA DO PACIENTE É UM DESAFIO GLOBAL, ERROS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE SÃO CONSIDERADOS UM GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, POIS PODEM ACARRETER DANOS PARA OS PACIENTES. ¹**OBJETIVO:**RELATAR A EXPERIÊNCIA DE UM TREINAMENTO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, RELACIONADA À IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E ALTA COMPLEXIDADE.**MÉTODO:**TRATA-SE DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA QUE É UM TEXTO QUE DESCREVE PRECISAMENTE UMA DADA SITUAÇÃO QUE POSSA CONTRIBUIR DE FORMA RELEVANTE PARA SUA ÁREA DE ATUAÇÃO. ²**RESULTADOS:**COM UMA MÉDIA GERAL DE SESENTA E NOVE E DEZENOVE POR CENTO (69,19%) DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE E NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA QUE DESCONHECIAM O USO E APLICABILIDADE DAS PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO. ISSO MOSTROU UMA NECESSIDADE DE O SERVIÇO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA REALIZAR AÇÕES FREQUENTES DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUANTO À RELEVÂNCIA DO SEU USO, COM A FINALIDADE DE QUE A AÇÃO FAÇA PARTE DA PRÁTICA ASSISTENCIAL.**DISCUSSÃO:**FORAM ELABORADOS OS SEGUINTE TEMAS: DESCONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS ACERCA DAS PULSEIRAS; DIFICULDADE DE REALIZAR O TREINAMENTO NA EMERGÊNCIA E A ROTINA CONFUSA DO SETOR IMPREVISÍVEL; DIDÁTICA LÚDICA E INTERATIVA COM O OBJETIVO DE ATRAIR A ATENÇÃO À TEMÁTICA, PROMOVER UM CONHECIMENTO MAIS SÓLIDO E OTIMIZAR O TEMPO; APOIO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM ENQUANTOCHEFIA EM ALGUNS MOMENTOS QUE CONTRIBUIU PARA O FORTALECIMENTO DO TREINAMENTO; FORNECIMENTO DE SUBSÍDIOS AOS COLABORADORES INTERFERINDO DE MANEIRA POSITIVA NO TREINAMENTO; DESCASO DE ALGUNS PROFISSIONAIS E COMENTÁRIOS DESRESPEITOSOS; A IMPORTÂNCIA DA LOGÍSTICA NA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DE UM TREINAMENTO EM SERVIÇO.**CONCLUSÃO:**AS ATIVIDADES IMPLEMENTADAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA APRESENTAM EFETIVIDADE E MELHORIA NO ALCANCE DAS METAS ESTABELECIDAS A UNIDADE HOSPITALAR. COM O OBJETIVO DE

ALAVANCAR AS ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DURANTE A ASSISTÊNCIA PRESTADA. EVIDENCIOU-SE O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO PAPEL EDUCADOR DA EQUIPE ESTIMULANDO A PARTICIPAÇÃO E A MOTIVAÇÃO DOS ENVOLVIDOS PARA CORRESPONSABILIDADE DO CUIDADO E HORIZONTALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

DESCRITORES:EDUCAÇÃO CONTINUADA; SISTEMAS DE IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR; SEGURANÇA DO PACIENTE.

REFERÊNCIAS:

1. IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – SÉRIE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE/AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – BRASÍLIA: ANVISA, 2016.
2. UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. INSTRUTIVO PARA ELABORAÇÃO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA. 2016. DISPONÍVEL EM:
<HTTPS://WWW.UFJF.BR/NUTRICAOGV/FILES/2016/03/ORIENTA%C3%A7%C3%B5ES-ELABORA%C3%A7%C3%A3O-DE-RELATO-DE-EXPERI%C3%AANCIA.PDF>

AUTORES:

DAYLENE TICIANE DOS SANTOS BARBOSA

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA

E-MAIL: DAYLENETICIANE@GMAIL.COM

EVELIN PEIXOTO BRAGA VIEIRA LEAL

ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA

LEAL.EVELIN@HOTMAIL.COM

ISABELLA RANGEL DOS SANTOS DE SOUZA

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA
ISABELLARANGEL12@GMAIL.COM

JOANA DIAS PEREIRA

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA
JOANADIASP@GMAIL.COM

LARISSA DA SILVA OLIVEIRA

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA
LARISSA.ARQUIVOSFACULDADE@HOTMAIL.COM

MAICON MARCELINO

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA
MICHAEL-BM2@OUTLOOK.COM

RAPHAEL PESSOA CUSTÓDIO VIEIRA

RESIDENTE DE ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA
RPPESSOA25@GMAIL.COM

ORIENTADORA:

RENATA FLÁVIA ABREU DA SILVA

DOUTORA EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
RENATA.F.SILVA@UNIRIO.BR

SEPSE: CUIDADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES:

ALINE VALÉRIA DE SOUZA

ADRIANA DIAS FERREIRA

MICAEL ALVES SANTOS

NAYARA SOUZA PEREIRA

REBECCA GEIZA RIBEIRO SOARES

SEPSE: CUIDADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

RESUMO

A SEPSE REPRESENTA UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E SUA OCORRÊNCIA ESTÁ ASSOCIADA A INFECÇÕES SISTÊMICAS. SUA INCIDÊNCIA ESTIMADA FOI 15.652 CASOS EM 2020 E É MAIOR NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ^(1, 2-4). O OBJETIVO DESTA ESTUDO FOI IDENTIFICAR AS INTERVENÇÕES/CUIDADOS DE ENFERMAGEM NECESSÁRIOS PARA A PREVENÇÃO DE SEPSE NOS PACIENTES INTERNADOS EM UTI. TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA. FORAM ANALISADOS ONZE PERIÓDICOS DE 2011 A 2020, EM LÍNGUA PORTUGUESA E CORRESPONDENTES AO TEMA PROPOSTO, COM BUSCA NAS PLATAFORMAS: *SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE*, BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE E COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR ^(5, 6,7). OS RESULTADOS SUGEREM INTERVENÇÕES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS NA PREVENÇÃO DA SEPSE E FORAM ORGANIZADAS EM CINCO CATEGORIAS. A CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS ^(8,9-15) FOI APONTADA COMO MEDIDA QUE FAVORECE A PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE, A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÃO; HOUVE DESTAQUE PARA A IMPLANTAÇÃO

DE *BUNDLE*. OUTRA MEDIDA FOI A ASSISTÊNCIA BEIRA-LEITO. ESTA COMPREENDE O CUIDADO DIRETO AO PACIENTE NA MONITORIZAÇÃO, CONTROLE HEMODINÂMICO E GLICÊMICO, ESTRATÉGIAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA PROTETORA COM REDUÇÃO DOS RISCOS DE INFECÇÃO E USO DE TÉCNICAS ASSÉPTICAS, TAIS COMO A LAVAGEM DAS MÃOS E ADOÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL^(1, 2, 8, 9, 16-18). UM TERCEIRO GRUPO^(10, 15) INCLUIU A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL QUE APROXIME A PRÁTICA PROFISSIONAL À PRÁTICA EDUCACIONAL E QUALIFIQUE A EQUIPE PARA ATUAR COMO UM TIME DE RESPOSTA RÁPIDA. A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE QUADRO SÉPTICO FOI DESCRITA E INCLUIU A ADOÇÃO DE FERRAMENTAS E DISPOSITIVOS DE TRIAGEM SIMPLES, ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE E ATIVAÇÃO DO TRATAMENTO ADEQUADO A CADA CASO^(8, 12, 15, 19-21). POR ÚLTIMO, O TRABALHO EM EQUIPE FOI APONTADO COMO MEDIDA QUE FAVORECE A PARTICIPAÇÃO E INTERAÇÃO DIALÓGICA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, DE MODO QUE TODOS SEJAM EFETIVOS NA ASSISTÊNCIA PRESTADA^(1, 9, 22). A EQUIPE DE ENFERMAGEM DESEMPENHA PAPEL IMPORTANTE NA PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE SEPSE EM PACIENTES ASSISTIDOS EM UTI. COM AÇÕES ADMINISTRATIVAS E EDUCATIVAS, QUE ENVOLVEM TODA A EQUIPE DE SAÚDE, E CUIDADOS CENTRADOS NO PACIENTE, OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM IMPACTAM DIRETAMENTE NA EVITABILIDADE DE COMPLICAÇÕES E DESFECHOS DESFAVORÁVEIS NA INTERNAÇÃO.

PALAVRAS-CHAVE: SEPSE. ENFERMAGEM DE CUIDADOS CRÍTICOS. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

REFERÊNCIAS

1 – MIRANDA LF, CAPISTRANO RL, SOUZA SA. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NO CONTROLE DE SEPSE. **REV. ELETRÔN. ATUALIZA SAÚDE**, SALVADOR, V. 7, N. 7, P. 76-83, JAN./JUN. 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://ATUALIZAREVISTA.COM.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/ 2018/02/ ATUA%C3%A7%C3%A3O-DO-ENFERMEIRO-EMERGENCISTA-NO-CONTROLE-DE-SEPSE-V7-N7.PDF](http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2018/02/atua%C3%A7%C3%A3o-do-enfermeiro-emergencista-no-controle-de-sepse-v7-n7.pdf)>. ACESSO EM: 23 MAIO 2020.

2 – ILAS. INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO GERENCIADO DE SEPSE - PROTOCOLO CLÍNICO: ATENDIMENTO AO PACIENTE ADULTO COM SEPSE/CHOQUE SÉPTICO.** VILA CLEMENTINO-SP: ILAS, 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://ILAS.ORG.BR/ASSETS/ARQUIVOS/ FERRAMENTAS/PROTOCOLO-DE-TRATAMENTO.PDF](https://ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/protocolo-de-tratamento.pdf)>. ACESSO EM: 7 ABR. 2021.

3 - ILAS - INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **TRADUÇÃO DO TRECHO SOBRE SEPSE DO RELATÓRIO DE PROGRESSO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE A73/32 DE 08 DE MAIO DE 2020.** VILA CLEMENTINO-SP: ILAS, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://ILAS.ORG.BR/INTERACAO/?P=366](https://ilas.org.br/interacao/?p=366)>. ACESSO EM: 29 ABR. 2021.

4 - XAVIER, S. ET AL. PREVALÊNCIA DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL. **SONO**, BRAZILIAN JOURNAL OF SURGERY AND CLINICAL RESEARCH – BJSCR, V. 22, ED. 3, 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.MASTEREDITORA.COM.BR/PERIODICO/20180504_105654.PDF](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180504_105654.pdf)>. ACESSO EM: 28 ABR. 2021.

5 - SOUZA, MT.; SILVA, MD; CARVALHO, R. **REVISÃO INTEGRATIVA: O QUE É E COMO FAZER.** EINSTEIN (SÃO PAULO), SÃO PAULO, V. 8, N. 1, P. 102-106, MAR. 2010. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1679-45082010000100102&LNG=EN&NRM=ISO](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso)>. ACESSO EM: 2 MAR. 2020.

6 - SOUZA, MAR. ET AL. PODER VITAL E O LEGADO DE FLORENCE NIGHTINGALE NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É 17 FUNDAMENTAL**, ONLINE, V. 9, N. 1, P. 297 -301, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/ENFERMERIA/RESOURCE/PT/BDE-30435](https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/bde-30435)>. ACESSO EM: 20 OUT. 2019.

7 - LAURINDO, AP.; SILVA, JÁP. INTRODUÇÃO À PESQUISA: CARACTERÍSTICAS E DIFERENÇAS TEÓRI CO-CONCEITUAIS ENTRE ESTUDO QUALITATIVO E QUANTITATIVO. **REVISTA UNIABEU**, V. 10, N.26, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://CORE.AC.UK/DOWNLOAD/PDF/268396707.PDF](https://core.ac.uk/download/pdf/268396707.pdf)>. ACESSO EM: 6 NOV. 2020

8 - OLIVEIRA ET AL. O ENFERMEIRO NA DETECÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS QUE ANTECEDEM SEPSE EM PACIENTES NA ENFERMARIA. **REV. FUND.**, CARE ONLINE., OUT./DEZ.; V. 11, N. 5, P. 1307-1311, 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1022248](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022248)>. ACESSO EM: 23 FEV. 2020.

9 - BRANCO, MJC ET AL. O PAPEL DO ENFERMEIRO PERANTE O PACIENTE CRÍTICO COM SEPSE. **REV. BRAS. ENFERM.**, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/VPDRWFCXG6TFRXYZHYVTBXQ/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/reben/a/vpdrwfcxG6TFRXYZHYVTBXQ/?format=pdf&lang=pt)>. ACESSO EM: 14 ABR. 2021.

10 - JOST ET AL. MORBIMORTALIDADE E CUSTO POR INTERNAÇÃO DOS PACIENTES COM SEPSE NO BRASIL, RIO GRANDE DO SUL E PORTO ALEGRE. **REV. EPIDEMIOL. CONTROLE INFECÇ.**, SANTA CRUZ DO SUL, ABR-JUN; V. 9, N. 2, P. 149-154, 2019. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://ONLINE.UNISC.BR/SEER/INDEX.PHP/EPIDEMIOLOGIA/ARTICLE/VIEW/12723](https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12723)>. ACESSO EM: 23 MAIO 2020

11 - ILAS. INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL GERENCIADO DE SEPSE**. ILAS, 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ILAS.ORG.BR/ASSETS/ARQUIVOS/FERRAMENTAS/ROTEIRO-DE-IMPLEMENTACAO.PDF](https://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/roteiro-de-implementacao.pdf). ACESSO EM: 26 MAIO 2021.

12 - DIAS, CS ET AL. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SEPSE EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO:: REVISÃO DE LITERATURA. **ÚNICA CADERNOS ACADÊMICOS**, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://CO.UNICAEN.COM.BR:89/PERIODICOS/INDEX.PHP/UNICA./ARTICLE/VIEW/166/144](http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/unica./article/view/166/144)>. ACESSO EM: 22 ABR. 2021.

13 - MARTINS, MV ET AL. FATORES DE RISCOS QUE CONTRIBUEM PARA SEPSE RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. **BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT, BRAZILIAN**, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.BRAZILIANJOURNALS.COM/INDEX.PHP/BRJD/ARTICLE/VIEW/10727/9049](https://www.brazilianjournals.com/index.php/brjd/article/view/10727/9049)>. ACESSO EM: 27 JUN. 2021.

14 - LELIS, LS. ET AL. AS AÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À SEPSE, UMA ABORDAGEM DO PACIENTE CRÍTICO:: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **REVISTA CIENTÍFICA FACMAIS**, V. XI, ED. N. 4, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://REVISTACIENTIFICA.FACMAIS.COM.BR/WP-CONTENT/UPL_OADS/2018/01/3-AS-A%C3%87%C3%95ES-DE-ENFERMAGEM-FRENTE-%C3%80-SEPSE-UMA-ABORDAGEM-DO-PACIENTE-CR%C3%8DTICO-UMA-REVIS%C3%83O-DA-LITERATURA.PDF](https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/3-AS-A%C3%87%C3%95ES-DE-ENFERMAGEM-FRENTE-%C3%80-SEPSE-UMA-ABORDAGEM-DO-PACIENTE-CR%C3%8DTICO-UMA-REVIS%C3%83O-DA-LITERATURA.PDF)>. ACESSO EM: 16 JUN. 2021.

15 - JÚNIOR, S. A. ET AL. METODOLOGIA DA CONDIÇÃO TRAÇADORA PARA AVALIAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE PACIENTES COM SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO. **REVISTA DE GESTÃO EM SISTEMAS DE SAÚDE**, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.REVISTARGSS.ORG.BR/OJS/INDEX.PHP/RGSS/ARTICLE/VIEW/308/206](http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/308/206)>. ACESSO EM: 23 JUN. 2021. ACESSO EM: 04 NOV. 2019.

16 - FERREIRA, LLET AL. CUIDADO DE ENFERMAGEM NAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE:: SCOPING REVIEW. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, REBEN, 2012. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/SS448XPVYH4JL8HZJNRVXN/?LANG=PT&FORMAT=PDF](https://www.scielo.br/j/reben/a/ss448xpvyh4jl8hzjnrvxn/?lang=pt&format=pdf)>.

ACESSO EM: 27 JUN. 2021

17 - ANVISA. SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. *IN: MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE*. [S. L.], 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.RIOCOMSAUDE.RJ.GOV.BR/PUBLICO/MOSTRARARQUIVO.AS.PX?C=PCIWUY84%2BR0%3D](http://www.riocomsaude.rj.gov.br/publico/mostrRARQUIVO.AS.PX?C=PCIWUY84%2BR0%3D)>. ACESSO EM: 19 MAIO 2021.

18 - GARRIDO ET AL. AÇÕES DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE ALTERAÇÕES SISTÊMICAS CAUSADAS PELA SEPSE GRAVE. **ABCS HEALTH SCI.**; 42(1): 15-20, 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-833075](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833075)>. ACESSO EM: 25 FEV. 2020.

19 - COSTA, DM. APLICAÇÃO DOS ESCORES MEWS (MODIFIED EARLY WARNING SCORE), MEDS (MORTALITY IN EMERGENCY DEPARTMENT SEPSIS) E SEQUENTIAL ORGAN FAILURE ASSESSMENT (SOFA) PARA CLASSIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DOS PACIENTES INTERNADOS EM UMA ENFERMARIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS / APPLICATION OF MODIFIED EARLY WARNING SCORE (MEWS), MORTALITY IN EMERGENCY DEPARTMENT SEPSIS (MEDS), AND SEQUENTIAL ORGAN FAILURE ASSESSMENT (SOFA) SCORES FOR SEVERITY ASSESSMENT OF PATIENTS ADMITTED TO AN INFECTIOUS DISEASE WARD. **FIOCRUZ**, BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2018. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1046005](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046005)>. ACESSO EM: 27 MAIO 2021.

20 - MACHADO, FR. ET AL. CHEGANDO A UM CONSENSO: VANTAGENS E DESVANTAGENS DO SEPSIS 3 CONSIDERANDO PAÍSES DE RECURSOS LIMITADOS. **REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA**. RIO DE JANEIRO, V. 28, N. 4, P. 361-365, 2016. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://ILAS.ORG.BR/ASSETS/ARQUIVOS/ARTIGOS/CHEGANDO%20A%20UM%20CONSENSO%20RBTI.PDF](https://ilas.org.br/assets/arquivos/artigos/chegando%20a%20um%20consenso%20rbti.pdf)>. ACESSO EM: 7 ABR. 2021

21 - PEDROSA, KKA. ET AL. VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL AO PACIENTE SÉPTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **PROTOCOLOS**, REV BRAS ENFERM., 2017. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/7V5CTZKMGFVXLGTZZGTNTRK/?LANG=PT&FORMAT=PDF](https://www.scielo.br/j/reben/a/7v5ctzkmgfvxlgtzzgtntnrk/?lang=pt&format=pdf)>. ACESSO EM: 15 ABR. 2021.

22 - SILVA, APRM; SOUZA, HV. SEPSE: IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE PELA ENFERMAGEM. **REVISTA PRÓ-UNIVERSUS**, 2018. DISPONÍVEL EM:<[HTTP://EDITORA.UNIVERSIDADEVASSOURAS.EDU.BR/INDEX.PHP/RPU/ARTICLE/VIEW/1266](http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/rpu/article/view/1266)>. ACESSO EM: 14 JUN. 2021.

AUTORES:

1 - ALINE VALÉRIA DE SOUZA, MESTRE, UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE, ALINE.SOUZA@UNIVALE.BR

2 -ADRIANA DIAS FERREIRA, ESPECIALISTA, BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO, ADRIANAENF7@GMAIL.COM

3 – MICAEL ALVES SANTOS, MESTRANDO, ESPECIALISTA, UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE, MICAEL.SANTOS@UNIVALE.BR

NAYARA SOUZA PEREIRA, GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, HOSPITAL UNIMED DE GOVERNADOR VALADARES, NAYARASOUSAEFM@GMAIL.COM

REBECCA GEIZA RIBEIRO SOARES, GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, HOSPITAL BOM SAMARITANO DE GOVERNADOR VALADARES, BECCA.ENF@GMAIL.COM

SERVIÇOS DE ENFERMAGEM: CERTIFICAÇÃO COMO DIFERENCIAL ESTRATÉGICO

AUTORES:

MICHEL MATOS DE BARROS

LUCIANNA REIS NOVAES

FABRÍCIO DOS SANTOS CIRINO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A EQUIPE DE ENFERMAGEM REPRESENTA 40,6% DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL, SENDO A MAIOR FORÇA DE TRABALHO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE¹, LOGO, A CERTIFICAÇÃO DESTE SERVIÇO APÓIA O REPOSICIONAMENTO DO ENFERMEIRO, ASSIM COMO O DESENVOLVIMENTO DA EQUIPE, INTEGRANDO-O À ESTRATÉGIA DE ALTO DESEMPENHO ASSISTENCIAL EM BUSCA DA EXCELÊNCIA EM GESTÃO².

OBJETIVO: O OBJETIVO É DEMONSTRAR A PERCEPÇÃO DE QUE A ENFERMAGEM PASSA POR UMA REESTRUTURAÇÃO DE SEU SABER POR MEIO DAS FERRAMENTAS GERENCIAIS DO PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM. **MÉTODO:** FORAM REUNIDAS INFORMAÇÕES DAS AVALIAÇÕES EM MODELO DIGITAL³, ACOMPANHADAS ENTRE JANEIRO DE 2021 E JUNHO DE 2022, EM TRÊS HOSPITAIS COM PERFIS, FINANCIAMENTO E COMPLEXIDADE DIFERENTES. O RELATO DE EXPERIÊNCIA SE DEU ATRAVÉS DO LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES PELOS GRUPOS FOCAIS COM A GOVERNANÇA, LIDERANÇA DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS^{2,3}.

RESULTADO E DISCUSSÃO: DURANTE O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA, HOUVE MAIOR INTEGRAÇÃO DA EQUIPE ASSISTENCIAL COM A LIDERANÇA, AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DO SETOR E ENVOLVIMENTO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. OS PROFISSIONAIS RELATARAM MAIOR RECONHECIMENTO PROFISSIONAL, EMPODERAMENTO E REALIZAÇÃO PESSOAL, REFLETINDO NO CLIMA DE SEGURANÇA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO. A COMUNICAÇÃO SOBRE O QUADRO DO PACIENTE COM O

MÉDICO MELHOROU, TRAZENDO BONS RESULTADOS NA ASSISTÊNCIA, COMO POR EXEMPLO, A IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS PRECOSES DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA. IDENTIFICARAM-SE MUDANÇAS NO POSICIONAMENTO DO ENFERMEIRO COMO GESTOR CLÍNICO DO CUIDADO. **CONCLUSÃO:** CONCLUÍMOS QUE ESTE PROGRAMA POSSIBILITOU OBSERVAR O AVANÇO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE, COM INFORMAÇÕES E DADOS QUE AUXILIARAM NA TOMADA DE DECISÃO, FAVORECENDO MAIOR AUTONOMIA E ATUAÇÃO, ALICERÇADO PELOS PRINCÍPIOS ÉTICOS DA PROFISSÃO.

DESCRITORES: ENFERMAGEM; GESTÃO DA QUALIDADE EM SAÚDE; CERTIFICAÇÃO.

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, D.S., SOUZA, C.E.A., & SOUZA, G.H. (2021, MAIO/AGO). A FORÇA DE TRABALHO E A RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS POR LEITO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA. **REV. GEST. SIST. SAÚDE**, SÃO PAULO, 10(2), 157-179.
2. IQG (2019). *NURSING CERTIFICATION PROGRAM GUIDE*.
3. TRAD, LAB (2009) *FOCUS GROUPS: CONCEPTS, PROCEDURES AND REFLECTIONS BASED ON EXPERIENCES WITH THE USE OF THE TECHNIQUE IN HEALTH RESEARCH*. **PHYSIS**, 19.

AUTORES

MICHEL MATOS DE BARROS –ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DA QUALIDADE PELA UNICESUMAR, ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELA FMU; MBA EM GESTÃO EM SAÚDE PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO; AVALIADOR DO IQG - INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO. E-MAIL: PROJETOS@IQG.COM.BR

LUCIANNA REIS NOVAES - ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO (FCMSCSP); ESPECIALIZAÇÃO EM ESTOMATERAPIA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE

CAMPINAS(UNICAMP). COORDENADORA DO PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E AVALIADORA DO IQG - INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO. E-MAIL: ENFERMAGEM@IQG.COM.BR

FABRÍCIO DOS SANTOS CIRINO - DOUTORADO EM CIÊNCIAS PELA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP); AVALIADOR DO IQG - INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO. E-MAIL: ASSISTENCIA@IQG.COM.BR

TERAPIA TÓPICA ASSOCIADA AO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO PÓS-COVID-19

ADÉIA FERNANDA¹

MARILENE NEVES²

GISLAINE VIEIRA-DAMIANE³

VALÉRIA APARECIDA MASSON⁴

INTRODUÇÃO: LESÕES POR PRESSÃO (LP) SÃO FERIDAS COMPLEXAS QUE CONSISTEM EM DANO OCASIONADO NA PELE E/OU TECIDOS SUBJACENTES, GERALMENTE OCORREM SOBRE PROEMINÊNCIAS ÓSSEAS, SENDO RESULTANTE DE UMA PRESSÃO PROLONGADA E/OU INTENSA, NA MAIORIA DOS CASOS SÃO EVITÁVEIS¹. COM A PANDEMIA DE COVID-19, OS PACIENTES QUE DESENVOLVERAM A FORMA GRAVE DA DOENÇA NECESSITARAM DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, COM COMPROMETIMENTO HEMODINÂMICO E TERAPÊUTICA INVASIVA O QUE AUMENTA O RISCO DE DESENVOLVER ALTO RISCO LP².

OBJETIVO: DESCREVER OS RESULTADOS DO TRATAMENTO DE LP PÓS-COVID-19 COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE (LBI) ASSOCIADO A TERAPÊUTICA TÓPICA. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO DESCRITIVO EXPLORATÓRIO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL REALIZADO POR MEIO DE TRATAMENTO AUTÔNOMO REALIZADO POR ENFERMEIRAS ESPECIALISTAS. FOI REALIZADO REGISTRO FOTOGRÁFICO E A AVALIAÇÃO DA FERIDA. **RESULTADOS:** PACIENTE DE 75 ANOS, HIPERTENSA E OBESA, APRESENTOU COVID-19 GRAVE COM INTERNAÇÃO EM UTI POR 40 DIAS COM DESENVOLVIMENTO DE LP. INICIADO ATENDIMENTO EM 07/06/2021 PARA TRATAMENTO DA LESÃO. LP ESTÁGIO 3 EM REGIÃO SACRAL, TECIDO DE GRANULAÇÃO OCUPANDO LEITO DA FERIDA COM NECROSE ESFACELAR AO CENTRO, PRESENÇA DE ESPAÇO MORTO ÀS 15:25 H MEDINDO 5,5CM X 5,5CM X 1,0. O PROTOCOLO DE TRATAMENTO INSTITUÍDO NOS PRIMEIROS 14 DIAS FOI USO DE COBERTURA DE ALGINATO DE SÓDIO E PRATA NO LEITO DA LESÃO E PREENCHENDO ESPAÇO MORTO, ÓXIDO DE ZINCO PARA PROTEÇÃO DE BORDAS, APÓS MELHORA EM NECROSE ESFACELAR E EVOLUÇÃO PARA LEITO TODO RECOBERTO POR GRANULAÇÃO, O PROTOCOLO FOI

ALTERADO PARAHIDROGEL COM ALGINATO E COMPRESSA COM EMULSÃO DE PETROLATUM NO LEITO DA LESÃO, MANTENDO ÓXIDO DE ZINCO EM BORDA, DURANTE TODO O TRATAMENTO HOUVE ASSOCIAÇÃO DE APLICAÇÃO DE LBI 3 VEZES POR SEMANA NO LEITO DA FERIDA COM DENSIDADE DE ENERGIA DE 3JOULES COM COMPRIMENTO DE ONDA VERMELHO PARA REPARO TECIDUAL ENAS ÁREAS ADJACENTES 4JOULES INFRAVERMELHO PARA CONTROLE DA DOR. APÓS 70 DIAS DE TRATAMENTO A LESÃO CICATRIZOU COMPLETAMENTE. CONCLUSÃO: A APLICAÇÃO TÓPICA DELBI EM ASSOCIAÇÃO A TERAPIA TÓPICA NO TRATAMENTO DE LPPÓS-COVID-19 CONTRIBUIU PARA ACELERAR O TEMPO DE CICATRIZAÇÃO E REDUÇÃO DA DOR.

DESCRITORES: LESÃO POR PRESSÃO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ENFERMAGEM, FOTOBIO-MODULAÇÃO, COVID-19.

REFERÊNCIAS:

3. LIMA, ET AL. ESCALA DE BRADEN: BENEFÍCIOS DE SUA APLICAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO ÂMBITO DOMICILIAR/ BRADEN SCALE: BENEFITS OF ITS USE IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURY IN THE HOUSEHOLD. ARQ. CIÊNCIAS SAÚDE UNIPAR ; 25(2): 95-103, MAIO-AGO. 2021. DISPONÍVEL EM: < [HTTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1252352](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252352)> ACESSO EM: 21.ABR.2022.
4. RAMALHO AO, SOUSA SILVA FREITAS P, TEIXEIRA MORAES J, CRISTINA NOGUEIRA P. REFLECTIONS ON RECOMMENDATIONS FOR THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC. ESTIMA [INTERNET]. 2020 NOV. 12 [CITED 2022 AUG. 5];18. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.REVISTAESTIMA.COM.BR/ESTIMA/ARTICLE/VIEW/940](https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/940)<[TTPS://PESQUISA.BVSALUD.ORG/PORTAL/RESOURCE/PT/BIBLIO-1048046](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048046)> ACESSO EM: 18.ABR.2022.

IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES NA JUVENTUDE E SUAS DIFICULDADES NA ACEITAÇÃO E NO CONVÍVIO SOCIAL, FAMILIAR E SUAS INTERVENÇÕES

AUTORES:

WALESKA ZAFRED RICCI

BEATRIZ BERNARDES PEREIRA

GISELE PIETRO BIONDO

IVANA MARIA SODRE SIVIERO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: UM DOS GRANDES IMPEDIMENTOS NA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E NO MUNDO É A DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) QUE É UMAS DAS PRINCIPAIS CAUSA DE MORTE E DE MORTALIDADES PREMATURAS. CAUSAM GRANDES PROBLEMAS A SAÚDE E GRANDES IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS, FAVORECENDO O AUMENTO NOS GASTOS NA CONTRIBUIÇÃO MEDICA. O ATUAL CENÁRIO DAS DCNTS ESTÁ MUITO RELACIONADO AOS EFEITOS DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA, BEM COMO COM O IMPACTO DOS FATORES DE RISCO VARIANTES, COMO: SEDENTARISMO, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, OBESIDADE ENTRE OUTROS.

OBJETIVO:DESCREVER AS DIFICULDADES QUE CRIANÇAS E ADOLESCENTES TÊM NA ACEITAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DM1. **MÉTODO:** ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA, PARA O RECONHECIMENTO DA CONSTRUÇÃO SOBRE O TEMA DIABETES MELLITUS TIPO 1. BUSCA FOI REALIZADA NO PERÍODO DE MARÇO A OUTUBRO DE 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A INFUSÃO SUBCUTÂNEA CONTINUA (SIC)TEVE RELEVANTE GANHO DA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NA AUTOESTIMA DOS PACIENTES COM RELAÇÃO AO SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA SUBCUTÂNEA (SICI) EM COMPARAÇÃO COM MÚLTIPLAS INJEÇÕES DIÁRIAS EM PACIENTES COM DM1.OS RESULTADOS OBTIDOS NESSE ESTUDO MOSTRARAM A INCERTEZA EM VÁRIOS ASPECTOS: SOBRE O EFEITO DO SICI NA MORTALIDADE PERINATAL; EFEITO DA SICI SOBRE A

INCIDÊNCIA DE NASCIMENTO PREMATURO; QUANTO AO EFEITO DO SICI NA INCIDÊNCIA DE MACROSSOMIA FETAL; NO EFEITO DA SICI NO GANHO DE PESO MATERNO E INCERTEZA SOBRE A INCIDÊNCIA DE BEBES COM ALTO PESO AO NASCER (SILVEIRA ET AL.,2016). OS USUÁRIOS RELATARAM OS BENEFÍCIOS PARA QUALIDADE DE VIDA E O MELHOR MANEJO E CONTROLE DA DOENÇA, MENCIONANDO INCLUSIVE A NECESSIDADE DE ORIENTAR O USO DESSE DISPOSITIVO, E DECLARADO COMO E COMPLEXO E BUROCRÁTICO DO ACESSO À TECNOLOGIA. (ÁLVAREZ ET AL.2021). **CONCLUSÃO:** MOSTROU QUE A BOMBA DE INFUSÃO SUBCUTÂNEA (SIC) FAZ COM QUE A HBA1C OBTENHA UMA DIMINUIÇÃO E MOSTRA QUE APRESENTA UMA CRESCENTE DEMANDA PELO SIC E A EVIDENTE NECESSIDADE DE AVALIAR SUA POSSÍVEL INCORPORAÇÃO AO SUS, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO GANHOS NA MANUTENÇÃO TERAPÊUTICA E NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE DIABÉTICO

DESCRITORES: DIABETES MELLITUS; BOMBA DE INSULINA; FAMÍLIA, ADOLESCÊNCIA; INFUSÃO DE INSULINA

RICCI, W.Z.¹; PEREIRA, B. B.²; BIONDO, G.A.P³; SIVIERO, I.M.P.S.⁴

¹ENFERMEIRA MESTRE, COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

E-MAIL: WALESKA.RICCI@GMAIL.COM

²ENFERMEIRA ASSISTENCIAL EM UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS E PEDIATRIA/MOGI GUAÇU

³MESTRE, DOCENTE DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

⁴DOCTORA, DOCENTE DA FACULDADE MUNICIPAL FRANCO MONTORO/FMPFM

REDUÇÃO DA TAXA DE EPISIOTOMIA NO CENTRO DE PARTO NORMAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORES:

ELAINE CRISTINA FERREIRA MONTICELLI

EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

INTRODUÇÃO: A EPISIOTOMIA É UM PROCEDIMENTO REALIZADO POR ENFERMEIRA OU MÉDICO OBSTETRA DURANTE O PERÍODO EXPULSIVO DO PARTO VAGINAL. SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS 1996), NÃO EXISTE EVIDÊNCIAS CONFIÁVEIS QUE O USO ROTINEIRO DA EPISIOTOMIA TENHABENEFÍCIOS, MAS HÁ EVIDÊNCIA CLARA QUE PODE CAUSAR DANO. O USO RESTRITO SE ESTENDE AS PARTURIENTES DE ALTO RISCO, MESMO PARA OS PARTOS PREMATUROS. ALGUM TEMPO ATRÁS A EPISIOTOMIA ERA REALIZADA COMO ROTINA NOS PARTOS VAGINAIS, ACREDITANDO QUE FACILITARIA O NASCIMENTO DO RECÉM-NASCIDO (RN), DIMINUIRIA O TEMPO DO TRABALHO DE PARTO E O SOFRIMENTO FETAL. MESMO EM CASOS EM QUE HÁ INDICAÇÃO DO PROCEDIMENTO ESTE DEVERÁ SER REALIZADO COM A AUTORIZAÇÃO DA PARTURIENTE. NO BRASIL, QUASE A TOTALIDADE DOS PARTOS VAGINAIS É PRECEDIDA PELA EPISIOTOMIA. **OBJETIVOS:** DIMINUIR AS INTERVENÇÕES DE EPISIOTOMIA NO PARTO VAGINAL; INSERIR OS PROFISSIONAIS NAS BOAS PRÁTICAS DO PARTO HUMANIZADO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITO POR MEIO DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO DOS PARTOS VAGINAIS REALIZADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DA GRANDE SÃO PAULO, ADMINISTRADO POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE- OSS EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. PERÍODO DE COLETA DE DADOS FOI 1º TRIMESTRE DE 2016 AO 1º TRIMESTRE DE 2022. FERRAMENTA DE MELHORIA UTILIZADA PARA A TRATATIVA DESSE INDICADOR FOI O PDCA. INSTRUMENTO UTILIZADO PARA ANÁLISE DOS DADOS FOI O REGISTRO NO LIVRO DE PARTO PARALELAMENTE AO PRONTUÁRIO DO PACIENTE. **RESULTADOS:** ATRAVÉS DESSA EXPERIÊNCIA FOI POSSÍVEL ELUCIDAR OS SEGUINTE RESULTADOS:

NO ANO DE 2016 23,6% DOS PARTOS VAGINAIS COM EPISIOTOMIA REALIZADO, SEGUINDO OS ANOS POSTERIORES, 2017-15,9%, 2018-12,3%, 2019- 9,8%, 2020-7,5 %, 2021-4,7 %, 2022-4,5%. **CONCLUSÃO:**EVIDENCIADO A DIMINUIÇÃO DAS INTERVENÇÕES DA PRÁTICA DE EPISIOTOMIA ROTINEIRA NO PARTO VAGINAL, A EFETIVIDADE SE TORNOU EVIDENCIA A PARTIR DO 1º TRIMESTRE DE 2019 ONDE FOI POSSÍVEL MANTER A MÉDIA ABAIXO DE 10% CONFORME ESTABELECIDO PELA OMS. NOS RESULTADOS OBTIDOS NO ÚLTIMO QUADRIÊNIO 2019/2022 FICOU MAIS QUE EVIDENCIADO QUE AS BOAS PRÁTICAS DO PARTO E A EDUCAÇÃO CONTÍNUA DOS COLABORADORES DO CENTRO DE PARTO NORMAL, PAUTADA EM UMA METODOLOGIA DE GESTÃO COM USO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE, FOI O DIFERENCIAL PARA O ÊXITO DA EXPERIÊNCIA.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA MULHER. PARTO ABORTO E PUERPÉRIO: ASSISTÊNCIA HUMANIZADA A MULHER/ MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE POLÍTICA DA SAÚDE, ÁREA TÉCNICA DA MULHER. BRASÍLIA MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2001

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COMISSÃO NACIONAL DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC). DIRETRIZES NACIONAL DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016

REFERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO E O GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO.

AUTOR FERNANDA DEI SVALDI PAMPLONA

AUTOR FABIANA FONTES GUIRRA PALHARES

AUTOR EDUARDO LEANDRO RODRIGUES

AUTOR ANA CAROLINA MERCE

PALAVRAS CHAVE: REFERENCIAMENTO; GESTÃO; CUIDADO

INTRODUÇÃO: ANTES DE 2021 O HOSPITAL ATENDIA DE FORMA ESPONTÂNEA PACIENTE QUE DESEJA ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, CIRÚRGICA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA E PEDIATRIA. O ELEVADO NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS, A IMPREVISIBILIDADE DOS ATENDIMENTOS, A ÁREA FÍSICA REDUZIDA, ENTRE OUTROS FATORES, FAZEM COM QUE OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SE TORNEM LOCAIS COM EXTREMA DIFICULDADE PARA A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO. SABE-SE QUE ESSES SERVIÇOS SÃO CARACTERIZADOS PELO ATENDIMENTO A PACIENTES QUE SE ENCONTRAM EM RISCO DE MORTE OU SOFRIMENTO INTENSO.

OBJETIVOS: APRIMORAR O PLANEJAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO PACIENTE EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDUZIR O TEMPO DE PERMANÊNCIA DO PACIENTE NO SERVIÇO DE PRONTO SOCORRO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE ESTUDO COMPARATIVO, DESENVOLVIDO NO PS DE UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO COMPREENDIDO ENTRE 05/2020 A 08/2020 (DESCRITO COMO ANTES DO REFERENCIAMENTO) E 05/2021 A 08/2021 (DESCRITO COMO PÓS REFERENCIAMENTO). O LOCAL DA EXPERIÊNCIA FOI CARACTERIZADO COMO UNIDADE DE REFERÊNCIA DE URGÊNCIA DA MICRORREGIÃO COMPOSTA POR QUATRO MUNICÍPIOS (JUQUITIBA, SÃO LOURENÇO DA SERRA, ITAPECERICA DA SERRA E EMBU GUAÇU). O HOSPITAL É REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR EM

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONSTITUINDO-SE NA PRINCIPAL PORTA DE ENTRADA DO MUNICÍPIO PARA O ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS CLÍNICAS, ALÉM DE SER REFERÊNCIA PARA OUTRAS UNIDADES DE PRONTO-SOCORRO DA REGIÃO.**RESULTADOS:**CATEGORIZADOS POR: COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL- PORTA DE ENTRADA AO SERVIÇO (ANTES DO REFERENCIAMENTO: SAMU/AUTO PISTA 2%; REGULAÇÃO NIR 10%; DEMANDA ESPONTÂNEA 87%. APÓS REFERENCIAMENTO: SAMU/AUTO PISTA 7%; REGULAÇÃO NIR 59%; DEMANDA ESPONTÂNEA 34%). ATENDIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO(ANTES DO REFERENCIAMENTO: VERDE 75%, AMARELO 21% E VERMELHO 3%). APÓS REFERENCIAMENTO: VERDE 54%, AMARELO 35% E VERMELHO 10%.**CONCLUSÃO:**PODE-SE AFIRMAR QUE A ENFERMAGEM NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES PROCUROU SOLUCIONAR AS NECESSIDADES DOS PACIENTES ATENDIDOS E CAPACITAÇÕES REALIZADAS DURANTE O PROCESSO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, DESFECHOS ADEQUADOS NA SALA DE EMERGÊNCIA E SEGURANÇA NOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM E TRANSIÇÃO INTERNA DO CUIDADO. O ENFERMEIRO COMO PARTE PRIMORDIAL NESSE PROCESSO, MOSTRANDO SER O PROFISSIONAL MAIS ADEQUADO PARA A REALIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR POSSUIR CONHECIMENTOS E HABILIDADES ESPECÍFICOS PARA A DEFINIÇÃO DA PRIORIDADE DE ATENDIMENTO.

REFERENCIAS

HARTZ Z. DO MONITORAMENTO DO DESEMPENHO AO DESEMPENHO DO MONITORAMENTO: NOVAS OPORTUNIDADES PARA A AVALIAÇÃO NA GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE. CIÊNC. SAÚDE COLET. [INTERNET]. 2013 [ACESSO EM 2018 SET 10]; 18(5):1221-2. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S1413-81232013000500005](http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500005)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). PORTARIA N. 1.600, DE 07 DE JULHO DE 2011. REFORMULA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E INSTITUI A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE

SAÚDE (SUS) [INTERNET]. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL; 2011 [CITED 2017 DEC 30]. OCT 06, SEÇÃO 1: P. 56. [ABOUT 03 SCREENS]. AVAILABLE FROM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2011/PRT1600_07_07_2011.HTML](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/PRT1600_07_07_2011.html)

TÍTULO: TRAÇO DE ANSIEDADE E PERFIL PSICOSSOMÁTICOS DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: RELAÇÃO COM RISCO DE DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

AUTORES:

LUCAS REGES COTON

ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO

RESUMO

A ANSIEDADE É EM ESTADO EMOCIONAL COM COMPONENTES FISIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS, QUE FAZEM PARTE DAS EXPERIÊNCIAS HUMANAS NORMAIS. OS PRINCIPAIS OBJETIVOS DA PESQUISA SÃO: (1) AVALIAR TRAÇO DE ANSIEDADE DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM E RELACIONAR COM O PERFIL PSICOSSOMÁTICO. (2) ANALISAR TRAÇO DE ANSIEDADE, PERFIL PSICOSSOMÁTICO E RELACIONAR COM O RISCO DE DEPRESSÃO E (3) CORRELACIONAR TRAÇO DE ANSIEDADE, E PERFIL PSICOSSOMÁTICO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM COM AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS. A PESQUISA FOI DESENVOLVIDA ATRAVÉS DE ESTUDO CORRELACIONAL, TRANSVERSAL QUANTITATIVO, TENDO COMO VARIÁVEIS DEPENDENTES O TRAÇO DE ANSIEDADE E OS SINAIS E SINTOMAS PSICOSSOMÁTICO. COMO VARIÁVEIS INDEPENDENTES CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ECONÔMICAS DOS GRADUANDOS. FORAM REALIZADAS ANÁLISE DESCRITIVA (MÉDIA, DESVIO-PADRÃO E

MEDIANA) E ANÁLISE COMPARATIVA ATRAVÉS DE TESTES ESTATÍSTICOS. A PROBABILIDADE DE ERRO ADOTADA NOS TESTES SERÁ DE $P < 0,05$. A MÉDIA DO ESCORE IDATE FOI DE 51,29 (DESVIO-PADRÃO DE 11,27), COM VALORES MÍNIMO E MÁXIMO DE 21 E 75, RESPECTIVAMENTE. O VALOR MEDIANO FOI DE 51,00, COM VALORES DE PRIMEIRO E TERCEIRO QUARTIS CORRESPONDENDO A 43,50 E 59,00, RESPECTIVAMENTE. A MÉDIA DO ESCORE BECK FOI DE 14,26 (DESVIO-PADRÃO DE 9,03), OS VALORES MÍNIMO E MÁXIMO FORAM DE 0 A 44. O VALOR MEDIANO FOI DE 12 [1º QUARTIL: 8; 3º QUARTIL: 18]. PARA AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE OS ESCORES IDATE E BECK, INICIALMENTE AVALIAMOS O COMPORTAMENTO DAS MEDIDAS NO GRÁFICO DE DISPERSÃO. NOTA-SE QUE HÁ UM COMPORTAMENTO LINEAR CRESCENTE, OU SEJA, CONFORME AUMENTA-SE O ESCORE IDATE, AUMENTA-SE O ESCORE BECK. DE FATO, QUANDO CALCULAMOS A ESTATÍSTICA PARA ESTE PROPÓSITO OBSERVAMOS QUE CORRELAÇÃO DE PEARSON FOI DE 0.7556 ($P < 0,001$). COMO OS VALORES DE CORRELAÇÃO VARIAM DE -1 A $+1$, PODEMOS DIZER QUE A CORRELAÇÃO FOI POSITIVA E FORTE. FORAM APRESENTADAS A DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES IDATE E BECK EM CADA CATEGORIA DAS VARIÁVEIS ECONÔMICAS E DEMOGRÁFICAS. NOTA-SE ASSOCIAÇÃO ENTRE IDADE E ESCORE IDATE: AS MAIORES MÉDIAS FORAM OBSERVADAS NO ESTRATO MAIS JOVEM DA AMOSTRA. OS ESCORES TAMBÉM FORAM SIGNIFICATIVAMENTE MAIS ELEVADOS NO SEXO FEMININO PARA O ESCORE BECK A PONTUAÇÃO FOI PRATICAMENTE DUAS VEZES A PONTUAÇÃO NO SEXO MASCULINO. NOTAMOS TAMBÉM QUE ESCORES MAIS ALTOS DE ANSIEDADE DENTRE AQUELES QUE EXERCIAM ALGUM TIPO DE TRABALHO. DURANTE A PESQUISA VERIFICOU-SE QUE HÁ CORRELAÇÕES SIGNIFICATIVAS DO TRAÇO DE ANSIEDADE (IDATE) E PERFIL PSICOSSOMÁTICOS DOS GRADUANDOS COM INVENTARIO DE ANSIEDADE DE (BECK). ENCONTROU-SE ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVAS ENTRE IDADE, APRENDIZADO ONLINE, PANDEMIA COVID-19 E TRABALHO ATUAL PARA O ESCORE IDATE. TAMBÉM HOUVE ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVAS PARA O ESCORE DE (BECK) ENTRE O SEXO FEMININO O QUE AUMENTA O RISCO DE DEPRESSÃO. NESTE ESTUDO HOUVE ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVAS

ENTRE OS ESCORES IDATE E BECK, CONFORME AUMENTA-SE O ESCORE IDATE, AUMENTA-SE O ESCORE BECK. ENCONTROU-SE CORRELAÇÃO POSITIVA E FORTE ENTRE OS ESCORES IDATE E BECK, EM QUE QUANTO MAIS ALTO O TRAÇO DE ANSIEDADE (IDATE) MAIOR O RISCO DE DEPRESSÃO (BECK).

DESCRITORES: ANSIEDADE; TRANSTORNOS DE ANSIEDADE; DEPRESSÃO; ESTUDANTES.

COTON, LUCAS REGES. **TRAÇO DE ANSIEDADE E PERFIL PSICOSSOMÁTICOS DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: RELAÇÃO COM RISCO DE DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA.** 58F. PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. ENFERMAGEM –UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO. ORIENTADOR/PESQUISADOR RESPONSÁVEL: PROF. ME. ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO.

TREINAMENTO PARA ENFERMEIROS DA COMPLACÊNCIA INTRACRANIANA COM SENSOR NÃO INVASIVO

AUTORES:

MARCIA LUIZ CASTELLO

REGIANE GONZALEZ ALVES

ANA LUIZA SENE BRITO

VIVIANE BIANCA BELLA

LUANA CAROLINA PONCIO DE OLIVEIRA

SOLANGE DICCINI

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A DOCTRINA DE MONRO-KELLIE (1873) DESCREVEU QUE O CRÂNIO É UMA ESTRUTURA RÍGIDA E INELÁSTICA¹. EM 2012 UMA NOVA TECNOLOGIA DE MONITORIZAÇÃO NÃO INVASIVA DA MORFOLOGIA DA ONDA DA PRESSÃO INTRACRANIANA (PIC), O SENSOR BRAIN4CARE (B4C), MUDOU ESSE PARADIGMA². O SENSOR DETECTA A DEFORMAÇÃO DO CRÂNIO EM NANÔMETROS E MONITORIZA A COMPLACÊNCIA INTRACRANIANA (CIC)^{3,4}. **OBJETIVO:** DESCREVER A CIC PELA MORFOLOGIA DO PULSO DA PIC, COM SENSOR NÃO-INVASIVO, DURANTE O TREINAMENTO POR SIMULAÇÃO REALÍSTICA, DAS ENFERMEIRAS DA EQUIPE B4C. **MÉTODO:** ESTUDO DESCRITIVO, DE RELATO DE EXPERIÊNCIA DO TREINAMENTO PRÁTICO DO SENSOR B4C. O SENSOR FOI POSICIONADO EM REGIÃO TEMPORO-PARIETAL E ESTE CAPTA DE FORMA MECÂNICA SINAIS ELÉTRICOS QUE SÃO CONVERTIDOS EM DIGITAIS, VISUALIZADOS EM FORMATO DE ONDAS NO APLICATIVO DA B4C. A MORFOLOGIA NORMAL DO PULSO DA PIC, APRESENTA TRÊS PICOS DECRESCENTES: P1 (ONDA DE PERCUSSÃO - SÍSTOLE), P2 (ONDA DE CIC) E

P3 (ONDA DICRÓTICA - DIÁSTOLE). QUANDO O VOLUME INTRACRANIANO ESTÁ EM EQUILÍBRIO, A CIC ESTÁ NORMAL, E A MORFOLOGIA DA ONDA VISUALIZADA É $P2 < P1$. QUANDO $P2 = P1$, HÁ DIMINUIÇÃO DA CIC. QUANDO $P2 > P1$, HÁ DIMINUIÇÃO DA CIC E SUGESTIVO DE AUMENTO DA PIC. O CÁLCULO UTILIZADO DA RELAÇÃO $P2/P1$ É: AMPLITUDE $P2/$ AMPLITUDE $P1$, SENDO QUE O VALOR NORMAL É MENOR QUE 1,0. **RESULTADOS:** FORAM INCLUÍDOS CINCO ENFERMEIROS, TODOS DO SEXO FEMININO, COM MÉDIA DE IDADE DE 36,2 ANOS E COM TEMPO MÉDIO DE GRADUAÇÃO 12,5 ANOS. TODAS AS ENFERMEIRAS APRESENTARAM $P2 < P1$ DENTRO DA NORMALIDADE COM RELAÇÃO $P2/P1 < 1,0$. **DISCUSSÃO:** O TREINAMENTO POR SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA ÁREA DA SAÚDE É UTILIZADO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM COMO UMA DAS ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES TÉCNICAS PARA UMA ATIVIDADE COM QUALIDADE E SEGURANÇA⁵. **CONCLUSÃO:** TODAS AS ENFERMEIRAS APRESENTARAM UMA MORFOLOGIA DA CIC E $P2/P1$ DENTRO DA NORMALIDADE. A OPORTUNIDADE DE TESTAR A TECNOLOGIA DE FORMA PRÁTICA, POSSIBILITA SEGURANÇA PARA TREINAMENTOS FUTUROS EM HOSPITAIS E CLÍNICAS EM PACIENTES QUE APRESENTAM RISCO DE DIMINUIÇÃO DE CIC E AUMENTO DA PIC.

DESCRITORES: PRESSÃO INTRACRANIANA; MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA; TREINAMENTO POR SIMULAÇÃO; CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO.

REFERÊNCIAS:

1 - RABELO NN, DA SILVA BRITO J, DA SILVA JS, DE SOUZA NB, COELHO G, BRASIL S, ET AL. THE HISTORICEVOLUTIONOFINTRACRANIALPRESSUREAND CEREBROSPINAL FLUID PULSE PRESSURECONCEPTS: TWOCENTURIESOFCHALLENGES. SURGNEUROL INT. 2021;12:274.

2 – MASCARENHAS S, GHF VILELA, C. CARLOTTI, LEG DAMIANO, W. SELUQUE, B. COLLI, K. TANAKA, ET AL. THE NEW ICP MINIMALLY INVASIVE METHOD SHOWS THAT THE MONRO-KELLIE DOCTRINE IS NOT VALID. ACTA NEUROCHIRURGICA SUPPLEMENTUM. 2012; 114: 117-120.

3 – FOLCHINI CM, KARUTA SCV, RICIERI MC, MOTTA FA, MANÇOS GR, FRIGIERI G, ET AL. FROM DISEASE TO NON INVASIVE INTRACRANIAL MONITORING. ARQUIVOS DE NEURO-PSIQUIATRIA. 2022;80:539-542.

4 - VILELA GH, CABELLA B, MASCARENHAS S, CZOSNYKA M, SMIELEWSKI P, DIAS C, CARDIM DA, MASCARENHAS YM, WANG CC, ANDRADE R, TANAKA K, LOPES LS, COLLI BO. VALIDATION OF A NEW MINIMALLY INVASIVE INTRACRANIAL PRESSURE MONITORING METHOD BY DIRECT COMPARISON WITH AN INVASIVE TECHNIQUE. ACTA NEUROCHIR SUPPL. 2016;122:97-100.

5 - KANEKO RMU, LOPES MHBM. REALISTIC HEALTH CARE SIMULATION SCENARIO: WHAT IS RELEVANT FOR ITS DESIGN? REVERSCENFERM USP. 2019;53:E03453. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S1980-220X2018015703453](http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453).

AUTORES:

MÁRCIA LUIZ CASTELLO - ESPECIALISTA EM AUDITORIA DE ENFERMAGEM PELO CENTRO SÃO CAMILO, ASSESSORA CLÍNICA DA BRAIN4CARE;

REGIANE GONZALEZ ALVES - ESPECIALISTA EM INFORMÁTICA EM SAÚDE PELA UNIFESP, DIRETORA DE ACESSO AO MERCADO E ADOÇÃO NA BRAIN4CARE;

ANA LUIZA SENE BRITO - GRADUADA PELA FACULDADE DE ENFERMAGEM WENCESLAU BRAS, ASSESSORA CLÍNICA DA BRAIN4CARE;

VIVIANE BIANCA BELLA - MESTRE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE PELA FACULDADE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, ASSESSORA CLÍNICA DA BRAIN4CARE);

LUANA CAROLINA PONCIO DE OLIVEIRA - ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA E HEMODINÂMICA PELA FACULDADE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, ASSESSORA CLÍNICA DA BRAIN4CARE;

SOLANGE DICCINI – DOUTORA EM CIÊNCIAS PELA UNIFESP, CONSULTORA CLÍNICA DA BRAIN4CARE.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DO TERCEIRO E QUARTA SÉRIES DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE ESTADUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES:

VITÓRIA MAYTANA ALVES DOS SANTOS

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES

GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: NO ENSINO SUPERIOR BRASILEIRO, O ENSINO DE CONTEÚDOS RELACIONADOS A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SÃO, NA

MAIORIA DAS VEZES, LECIONADOS APENAS NOS ÚLTIMOS ANOS DO CURSO, NÃO HAVENDO DISCIPLINA ESPECÍFICA PARA A ABORDAGEM. PARA CUMPRIR A GRADE CURRICULAR EXTENSA, MUITAS VEZES É PRECISO PRIORIZAR UM CONTEÚDO EM DETRIMENTO DE OUTRO, NÃO PERMITINDO UMA ABORDAGEM AMPLA OU PROFUNDA, OPTANDO-SE POR MANTER PELO MENOS O BÁSICO. ALÉM DISSO, A SEPARAÇÃO ENTRE CONTEÚDOS PRÁTICOS E TEÓRICOS REFORÇA UMA CONCEPÇÃO COMPARTIMENTADA DO CONHECIMENTO, REFLETINDO COMO UMA BAIXA EXPERIÊNCIA CLÍNICA¹. **OBJETIVO:** APRESENTAR A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA AO “AVALIAR O CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DO TERCEIRO E QUARTO ANO DE ENFERMAGEM SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA” ANTES E APÓS A REALIZAÇÃO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA. **MÉTODO:** CONSISTE EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, DESENVOLVIDO NO ANO DE 2022 POR ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NOROESTE DO PARANÁ. O RELATO FOI ELABORADO COM BASE EM EXPERIÊNCIAS ANTES E APÓS A APLICAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA, COM A FINALIDADE DE AVALIAR, REFLETIR E PARTILHAR CONHECIMENTO ACERCA DA TEMÁTICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** ATRAVÉS DA COLETA DE DADOS PODE PERCEBERSE QUE ASSUNTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SÃO ABORDADOS DURANTE A GRADUAÇÃO, PORÉM NÃO DE MANEIRA SATISFATÓRIA, GERANDO DIVERSAS DÚVIDAS SOBRE A TEMÁTICA, SENDO OS PRINCIPAIS RCP PEDIÁTRICO, AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, INTOXICAÇÃO POR PRODUTOS QUÍMICOS E MEDICAMENTOS, E QUEIMADURAS, RESPECTIVAMENTE. MESMO APÓS A REALIZAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO EM URGÊNCIA PEDIÁTRICA COM 87,5% DE SATISFAÇÃO, 62,5% NÃO SE SENTEM SEGUROS PARA ATUAR EM CASO DE UMA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA. OS DADOS DEMONSTRAM QUE SEM A EXPERIÊNCIA CLÍNICA O ALUNO NÃO POSSUI SEGURANÇA PARA ATUAR. **CONCLUSÃO:** A VIVÊNCIA E A PRÁTICA PODEM PROPORCIONAR CONHECIMENTO E SEGURANÇA PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUAREM NAS MAIS DIVERSAS SITUAÇÕES, DESTA MANEIRA IDENTIFICA-SE A NECESSIDADE DE MELHOR INSTRUIR E EXPOR

OS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM A TEMÁTICA, COM A FINALIDADE DE FORMA PROFISSIONAIS COMPETENTES NA ÁREA.

DESCRITORES:URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; ENSINO; ENFERMAGEM;

REFERÊNCIAS:

1. MORAIS FILHO LA, MARTINI JG, LAZZARI DD, VARGAS MA DE O, BACKES VMS, FARIAS GM DE. URGENCY/EMERGENCY COURSE CONTENT IN THE EDUCATION OF GENERALIST NURSES. REME: REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM. 2017;21.

VITÓRIA MAYTANA ALVES DOS SANTOS¹, RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES²,GABRIELA RUFINO DA SILVEIRA³.

¹ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL. E-MAIL: RA115194@UEM.BR.

²DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO PROGRAMA DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM). E-MAIL:RCNSANCHES2@UEM.BR

³ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM, MARINGÁ-PR, BRASIL. E-MAIL: RUFINO.GS@HOTMAIL.COM.

USO DE TELAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

AIRES GARCIA DOS SANTOS JUNIOR¹²

¹² Enfermeiro. Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da FAMED/UFMS. Docente do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL). E-mail: airesjr@hotmail.com.

² Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

³ Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

⁴ Acadêmico do curso de Medicina da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

MARIA HELOÍSA DO NASCIMENTO SILVA²

BRENDA PAULA SALOMÃO LOSÁVARO³

NATÁLIA LIBERATO NORBERTO ANGELONI⁴

FERNANDO RIBEIRO DOS SANTOS⁵

VICTORIA LAURA FACIN⁶

INTRODUÇÃO: A INFÂNCIA É O MOMENTO DE AQUISIÇÕES IMPORTANTES NOS DOMÍNIOS MOTOR, AFETIVO, SOCIAL E COGNITIVO PARA O DESENVOLVIMENTO. ENTRETANTO, OBSERVA-SE QUE O USO EXCESSIVO DE TELAS (TELEVISÃO, TABLETS, CELULARES E SMARTPHONES) TEM DESENCADEADO DANOS AO DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO, MOTOR, COGNITIVO DE CRIANÇAS. UM ESTUDO REALIZADO NA ÍNDIA, COM MENORES DE 6 ANOS, VERIFICOU QUE MAIS DE 80% DAS CRIANÇAS PARTICIPANTES DA PESQUISA, PASSARAM DO TEMPO RECOMENDADO PARA USO DE TELAS, SENDO A TELEVISÃO E OS SMARTPHONES OS MAIS UTILIZADOS.¹ EM UM ESTUDO BRASILEIRO REALIZADO COM 180 CRIANÇAS ENTRE 24 À 42 MESES, APONTOU QUE 63% DELAS FAZIAM USO DE UM PERÍODO DE TELAS SUPERIOR A 2 HORAS POR DIA, SENDO A TELEVISÃO A PRINCIPAL FORMA DE EXPOSIÇÃO (61%) SEGUIDA DE MÍDIAS PORTÁTEIS (41%).² **OBJETIVO:** IDENTIFICAR ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR O USO DE TELAS POR CRIANÇAS. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA REALIZADA ENTRE MAIO DE 2021 À SETEMBRO 2021, NAS BIBLIOTECAS VIRTUAIS: *BIOMEDICAL LITERATURE CITATIONS AND ABSTRACTS* (PUBMED) E A BIBLIOTECA VIRTUAL *SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE* (SCIELO). APÓS A APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO A AMOSTRA FINAL FOI DE 14 ARTIGOS SELECIONADOS. **RESULTADOS:** EMERGIRAM 05 ESTRATÉGIAS TEMÁTICAS: 1 - AÇÕES EDUCATIVAS JUNTOS AOS PAIS (9; 64,28%); 2 - PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA (2; 14,28%); 3 – EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS PARA CONTROLE DE TEMPO (1; 7,14%); 4 – PROMOÇÃO DE SAÚDE PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (1; 7,14%) E CATEGORIA 5 – POLÍTICAS DE CONTROLE (1; 7,14%). **DISCUSSÃO:**

⁵ Acadêmica do curso de Enfermagem da UFMS/CPTL. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

AÇÕES EDUCATIVAS COM ORIENTAÇÕES AOS PAIS, COM O INTUITO DE DIMINUIR E PREVENIR ESSA EXPOSIÇÃO DOS FILHOS A TELAS TEM SE APRESENTADO COMO UMA IMPORTANTE ESTRATÉGIA. ALÉM DISSO, SOMA-SE OUTRAS AÇÕES COM A OFERTA DE ATIVIDADE FÍSICA, USO DE TECNOLOGIAS PARA CONTROLAR O TEMPO DE EXPOSIÇÃO DE TELAS, ORIENTAÇÃO EM SAÚDE PELOS PROFISSIONAIS E O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE NO USO DE TELAS. **CONCLUSÃO:** AS ESTRATÉGIAS PARA O USO DE TELAS REQUEM O ENVOLVIMENTO FAMILIAR, DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, BEM COMO O DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS E POLÍTICAS DE SAÚDE PARA ORIENTAÇÃO.

DESCRITORES: SAÚDE DA CRIANÇA; PAIS; TELEVISÃO; PESSOAL DE SAÚDE.

REFERÊNCIAS

1. SHAH RR, FAHEY NM, SONI AV, PHATAK AG, NIMBALKAR SM. SCREEN TIME USAGE AMONG PRESCHOOLERS AGED 2-6 IN RURAL WESTERN INDIA: A CROSS-SECTIONAL STUDY. J FAMILY MED PRIM CARE. 2019 JUNE; 8(6):1999-2002. DOI: 10.4103/JFMPC.JFMPC_206_19.
2. NOBRE JNP, SANTOS JN, SANTOS LR, GUEDES SC, PEREIRA L, COSTA JM, ET AL. FATORES DETERMINANTES NO TEMPO DE TELA DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA. CIÊNC SAÚDE COLETIVA. 2021 MAR; 26(3):1127-36. DOI: 10.1590/1413-81232021263.00602019.

UTILIZAÇÃO DO CURATIVO À VÁCUO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA SÍNDROME DE FOUNIER: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES:

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES

CREMILDE APARECIDA TRINDADE RADOVANIC

SILVIA MARIA DOS SANTOS SAALFED

ANDRESA MARQUES CASON DOS SANTOS.

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES

RESUMO:

INTRODUÇÃO A SÍNDROME DE FOURNIER É UMA DOENÇA INFECCIOSA POLIMICROBIANA GRAVE, E DIANTE DO AVANÇO ACELERADO DA DOENÇA, É ESSENCIAL QUE A EQUIPE DE SAÚDE DETENHA CONHECIMENTOS PARA QUE PROMOVA INTERVENÇÕES COM RAPIDEZ E EFICÁCIA A PARTIR DE UM PLANO DE CUIDADOS INTEGRAL E INDIVIDUALIZADO^{1, 2}. **OBJETIVO:** APRESENTAR A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA DO CURATIVO A VÁCUO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ADULTO E SEUS BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE FOURNIER. **MÉTODO:** CONSISTE EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA QUE DESCREVE ASPECTOS VIVENCIADOS POR UMA ENFERMEIRA NA UTI HÁ SEIS ANOS, ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO DE FERIDAS E CURATIVO A VÁCUO. O PERÍODO RELATADO ACONTECEU DURANTE OS DIAS 08 A 29 DE JANEIRO DE 2022, EM PACIENTE HOSPITALIZADO COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE FOURNIER. **RESULTADOS:** A UTI É COMPOSTA POR OITO LEITOS REFERÊNCIA PARA 35 MUNICÍPIOS DA 15° REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. O PACIENTE EM QUESTÃO ERA DO SEXO MASCULINO, JOVEM, OBESO, HIPERTENSO, COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE FOUNIER EM REGIÃO DE BOLSA ESCROTAL, EM ESTÁGIO AVANÇADO, COM VÁRIOS TRATAMENTOS ANTERIORES INICIADO SEM SUCESSO COM

ANTIBIOTICOTERAPIA. PERÍODO DE INTERNAÇÃO DUROU 21 DIAS, SENDO QUE O A APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE CURATIVO A VÁCUO FOI INICIADA NO PRIMEIRO DIA DA INTERNAÇÃO. LESÃO EXTENSA, COM 80% TECIDO DE NECROSE, 20% ESFACELOS, COM PROFUNDIDADE DE 15 CM COM DRENAGEM DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE PURULENTA E FÉTIDA, NECESSITANDO DE MUITAS TROCAS DE CURATIVO, QUE FOI FATOR DECISIVO A APLICAÇÃO DO VÁCUO. A MÉDIA DE TROCA DE CURATIVO A CADA 72 HORAS POR 14 DIAS APRESENTANDO MELHORA SIGNIFICATIVA DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO, TENDO UM BOM DESFECHO COM A ALTA DA UTI. **DISCUSSÃO:** O TRATAMENTO PRECOCE PROPORCIONA CHANCES DE SOBREVIVÊNCIA DO PACIENTE, POIS SE TRATA DE UMA PATOLOGIA QUE LEVA A FALÊNCIA PROGRESSIVA DOS ÓRGÃOS E AO ÊXITO LETAL. **CONCLUSÃO:** A VIVÊNCIA E A PRÁTICA PODE PROPORCIONAR CONHECIMENTO SOBRE A SÍNDROME DE FOURNIER, BEM COMO A APLICAÇÃO DO CURATIVO A VÁCUO DE MANEIRA INDIVIDUALIZADA RESSALTANDO A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM LESÕES COMPLEXAS.

DESCRITORES: INFECÇÕES; UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA; CICATRIZAÇÃO; PROCEDIMENTOS CURATIVOS;

REFERÊNCIAS:

1. EBRAHIM KC, LARA BP, REIS DML, ORSO RBO, BAZZANO A, TOMIYOSHI M, KURACHI G. SÍNDROME DE FOURNIER EXTENSA COM TRATAMENTO POR CURATIVO A VÁCUO: RELATO DE CASO. JOURNAL OF COLOPROCTOLOGY. 2018; 38(1): 165. DISPONÍVEL EM: [10.1016/J.JCOL.2018.08.085](https://doi.org/10.1016/J.JCOL.2018.08.085)
2. CAMPOS, NATHÁLIA DA SILVA, PINHEIRO, KARINI SILVA, RODRIGUES, CARLA MARIA KORTZ TOLEDO , ET AL. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. REV. BJBR: 2022; 5(3): 05-15. DISPONÍVEL: [HTTPS://BRAZILIANJOURNALS.COM/OJS/INDEX.PHP/BJHR/ARTICLE/VIEW/47825/0](https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/bjhr/article/view/47825/0)

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM).SAMIRAGRBARBOSA@LIVE.COM

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM).JULIARMCCICHETO@GMAIL.COM

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM).BARBARABUSCARATO@GMAIL.COM

CREMILDE APARECIDA TRINDADE RADOVANIC. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO PROGRAMA DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM).KIKANOVANIC2010@HOTMAIL.COM

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO PROGRAMA DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ(UEM). RCNSANCHES2@UEM.BR

SILVIA MARIA DOS SANTOS SAALFED. ENFERMEIRA. DOUTORA EM MICROBIOLOGIA. COORDENADORA DA UTI ADULTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ. SMSSAALFELD@UEM.BR

ANDRESA MARQUES CASON DOS SANTOS. ENFERMEIRA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ. ANDRESACASON@YAHOO.COM.BR

VENTILAÇÃO MÊCANICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ NO ANO DE 2020

AUTORES:

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO.

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES.

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA.

MARIA APARECIDA SALCI.

LIGIA CARREIRA.

CREMILDE APARECIDA TRINDADE RADOVANOVICK

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES.

INTRODUÇÃO: A FALTA DE LEITOS DE UTI E VENTILADORES MECÂNICOS, SOMADO AO TEMPO DE INTUBAÇÃO E AS COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO FORAM OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PARTICULARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19¹. **OBJETIVO:** ANALISAR OS PREDITORES PARA O USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19. **METODOLOGIA:** ESTUDO TRANSVERSAL ANALÍTICO DE ABORDAGEM QUANTITATIVA, COM BASE NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG), NO PERÍODO DE 01/03/2020 E 31/12/2020. FORAM INCLUÍDOS NO ESTUDO OS PACIENTES ADULTOS E IDOSOS (18 ANOS OU MAIS) COM DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE SARS-COV-2, HOSPITALIZADOS EM LEITO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E CLÍNICA MÉDICA. OS DADOS FORAM COMPILADOS E ANALISADOS NO PROGRAMA ESTATÍSTICO R VERSÃO 4.0.4. AS ANÁLISES DESCRITIVAS DAS VARIÁVEIS CONTÍNUAS FORAM RESUMIDAS USANDO MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO, OU MEDIANAS, E POSTERIORMENTE USADOS O TESTE T DE STUDENT². O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (PARECER 4.165/2020). **RESULTADOS:** A AMOSTRA FOI COMPOSTA POR 27.045 REGISTROS DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS SENDO 72,6% FIZERAM USO DE VM. A FAIXA ETÁRIA

REPRESENTA 47,2% ADULTOS DE 18 A 59 ANOS E 52,8% IDOSOS > 60 ANOS. 57% ERAM HOMENS E 57,6% TINHAM UMA OU MAIS MORBIDADES. A MÉDIA DO TEMPO DE INTERNAÇÃO FOI DE 11,1 SENDO MEDIANA DE 7 DIAS (DESVIO PADRÃO DE 12,3 DIAS). **DISCUSSÃO:** DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA DE COVID-19, IDADE MAIS AVANÇADA TEVE ASSOCIAÇÃO CONSISTENTE COM MAIOR RISCO PARA O USO DE VM, SEMELHANTE A ESTUDOS PRÉVIOS. A PRESENÇA DE COMORBIDADES ASSOCIOU-SE COM PROGNÓSTICO PIOR E ÓBITO³. O CURSO PROLONGADO DA COVID-19 JUSTIFICA AS PREOCUPAÇÕES COM UM COLAPSO DO SISTEMA DE SAÚDE EM CENÁRIOS EPIDEMIOLÓGICOS DE CRESCIMENTO RÁPIDO NO NÚMERO DE NOVOS CASOS⁴. **CONCLUSÃO:** ESTE ESTUDO FORNECE DADOS ORIGINAIS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ, OFERECENDO DADOS CLÍNICOS ELUCIDATIVOS, COMO AS CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES E OS FATORES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À COVID-19 EM PACIENTES DE NOSSO PAÍS.

DESCRITORES: SARS-COV-2; FATORES DE RISCO; RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL.

REFERENCIAS:

1. HOLANDA MA; PINHEIROS BV. COVID-19 PANDEMIC AND MECHANICAL VENTILATION: FACING THE PRESENT, DESIGNING THE FUTURE. JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA [ONLINE]. 2020; 46 (04): E20200282. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.36416/1806-3756/E20200282](https://doi.org/10.36416/1806-3756/E20200282)>. ACESSO EM 20 DE JUL 2020.
2. PEARSON KI. MATHEMATICAL CONTRIBUTIONS TO THE THEORY OF EVOLUTION. VII. ON THE CORRELATION OF CHARACTERS NOT QUANTITATIVELY MEASURABLE. PHILOSOPHICAL TRANSACTIONS OF THE ROYAL SOCIETY OF LONDON. SERIES A, CONTAINING PAPERS OF A MATHEMATICAL OR PHYSICAL CHARACTER, 1990; 195(262-273): 1-47. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1098/RSTA.1900.0022](https://doi.org/10.1098/RSTA.1900.0022)
3. BASTOS GAN, ALINE ZA, CARISI AP. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PREDITORES DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19 HOSPITALIZADOS NO SUL DO PAÍS. REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA [ONLINE]. 2020; 32 (04): 4878-492

[ACESSADO 30 JULHO 2022]. DISPONÍVEL EM:
<[HTTPS://DOI.ORG/10.5935/0103-507X.20200082](https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200082)>. EPUB 27 NOV 2020.
ISSN 1982-4335. [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/0103-507X.20200082](https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200082).

4. FREITAS PVL, FREITAS FOR: EFEITOS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA EM PACIENTES INTERNADOS POR SARS-COV-2. REVISTA CONTEMPORÂNEA. 2022: 2 (3): 814–835.
[HTTPS://DOI.ORG/10.56083/RCV2N3-039](https://doi.org/10.56083/rcv2n3-039)

JULIA ROSA MATIAS CICCHETO. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). JULIARMCICCHETO@GMAIL.COM

BARBARA MADEIRA BUSCARATO SOARES. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). BARBARABUSCARATO@GMAIL.COM

SAMIRA GOLDBERG REGO BARBOSA. MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM). SAMIRAGRBARBOSA@LIVE.COM

MARIA APARECIDA SALCI. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. MASALCI@UEM.BR

LIGIA CARREIRA. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. LIGIACARREIRA@UEM.BR

CREMILDE APARECIDA TRINDADE RADOVANOVICK. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. KIKANOVICK@UEM.BR

RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES. DOUTORA EM ENFERMAGEM. PROFESSORA ADJUNTA DO DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. RCNSANCHES2@UEM.BR

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

AUTORES:

VIVIAN INÁCIO ZORZIM

ALICE DE OLIVEIRA TRISTÃO

KAREN OHANNA RIBEIRO DA SILVA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O TERMO VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA É ENTENDIDA COMO A APROPRIAÇÃO DO CORPO DAS MULHERES E DOS PROCESSOS REPRODUTIVOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, QUE SE EXPRESSA EM UM TRATAMENTO DESUMANO, ABUSO DA MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DOS PROCESSOS NATURAIS⁽¹⁾. TAMBÉM SE EXPRESSA POR MEIO DA NEGLIGÊNCIA NA ASSISTÊNCIA, DISCRIMINAÇÃO SOCIAL, VIOLÊNCIA VERBAL, VIOLÊNCIA FÍSICA E ABUSOSEXUAL⁽²⁾. UM ESTUDO REALIZADO PELA FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO EM 2010 APONTA QUE A CADA QUATRO PARTOS, EM PELO MENOS UM HÁ VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA⁽³⁾. PODE-SE OBSERVAR QUE PROCEDIMENTOS CONHECIDAMENTE DESNECESSÁRIOS E QUE NÃO POSSUEM EFICÁCIA COMPROVADA, CONTINUAM SENDO EMPREGADOS DIARIAMENTE, GERANDO DANOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, TRAUMAS E CONSTRANGIMENTO À PARTURIENTE⁽⁴⁾. **OBJETIVO:** DESCREVER A OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENTRE UM GRUPO DE PUÉRPERAS RESIDENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO. **MÉTODO:** TRATA-SE DE UMA PESQUISA DESCRITIVA COM ABORDAGEM QUANTITATIVA, REALIZADA COM MULHERES QUE TIVERAM NO MÍNIMO UM PARTO (VAGINAL OU CESÁREA) ENTRE OS ANOS DE 2019, 2020 E 2021, NOTADAS NAS REDES SOCIAIS DAS PESQUISADORAS, E FOI SOLICITADO QUE AS ENTREVISTADAS ENCAMINHASSEM A PESQUISA A CONHECIDAS (AMOSTRAGEM NÃO PROBABILÍSTICA DO TIPO “BOLA DE NEVE”). O QUESTIONÁRIO FOI ELABORADO COM BASE NA PESQUISA DA FISIOTERAPEUTA NATÁLIA FERRARI DE CARVALHO SANDIME O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS FOI UM QUESTIONÁRIO *ON-LINE* REALIZADO ATRAVÉS DO *GOOGLE FORMS* COM PERGUNTAS ABERTAS E FECHADAS⁽⁵⁾. O ESTUDO FOI SUBMETIDO À ANÁLISE DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP/UNASP) E APROVADO PELO PARECER 5.102.787 E CAAE: 52209021.4.0000.5377. **RESULTADOS:** CONSTATOU-SE QUE DAS 91 MULHERES ENTREVISTADAS, 24,2% REVELARAM ESPONTANEAMENTE QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA E 46,2% DELAS FORAM SUBMETIDAS A PROCEDIMENTOS CARACTERIZADOS COMO VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ATENÇÃO AO PARTO, EMBORA NÃO TENHAM RELATADO VIOLÊNCIA

OBSTÉTRICA DE FORMA ESPONTÂNEA. **CONCLUSÃO:** A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA FOI UMA PRÁTICA RECORRENTE SEGUNDO AS ENTREVISTADAS DESTE ESTUDO, EM ATENDIMENTOS NOS AMBIENTES HOSPITALARES DO ESTADO DE SÃO PAULO, DESDE O MOMENTO DO TRABALHO DE PARTO ATÉ O PÓS-PARTO. NESSE SENTIDO, ESSE ESTUDO POSSUI EVIDÊNCIAS AS QUAIS REVELAM QUE AS MULHERES INSTRUÍDAS DESCONHECEM SEUS DIREITOS. PORTANTO, NÃO SÃO PERSPICAZES O SUFICIENTE PARA RELATAR TODAS AS PROBABILIDADES DE SEREM SUBMETIDAS A QUALQUER FORMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.

DESCRITORES: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA; PARTO HUMANIZADO; ASSISTÊNCIA AO PARTO.

REFERÊNCIAS

1. VENEZUELA. LA ASAMBLEA NACIONAL. LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA

VIDA LIBRE DE VIOLÊNCIA. VENEZUELA: LA ASAMBLEA NACIONAL, 2007. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://SITEAL.IIEP.UNESCO.ORG/SITES/DEFAULT/FILES/SIT_ACCION_FILES/1165_0.PDF](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/1165_0.pdf)

2. AGUIAR JM, OLIVEIRA AFPL. VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL EM MATERNIDADES PÚBLICAS SOB A ÓTICA DAS USUÁRIAS. INTERFACE, V. 15, N. 36, P. 79-91, JAN./MAR. 2011. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/ICSE/A/VVLZ5TN8HPZZ9SXNKQTH78J/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/icse/a/vvlz5tn8hpzz9sxnkqth78j/?lang=pt)

3. FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA: MULHERES BRASILEIRAS E GÊNERO NOS ESPAÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS. 2010 AGO. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://FPABRAMO.ORG.BR/PUBLICACOES/PUBLICACAO/PESQUISA-MULHERES-BRASILEIRAS-E-GENERO-NOS-ESPACOS-PUBLICO-E-PRIVADO-2010/](https://fpabramo.org.br/publicacoes/publicacao/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/)

4. RODRIGUES FAC, LIRA SVG, MAGALHÃES, PH, FREITAS ALV, MITROS, VMS, ALMEIDA, PC. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO EM MATERNIDADES VINCULADAS À REDE CEGONHA. REPRODUÇÃO & CLIMATÉRIO. 2017 MAI-AGO; 32(2): 78-84.

DISPONÍVEL

EM:

[HTTPS://REPOSITORIO.UFC.BR/BITSTREAM/RIUFC/23360/1/2017_ART_FACR_ODRIGUES.PDF](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/23360/1/2017_ART_FACR_ODRIGUES.PDF)

5. SANDIM NFC. NÍVEL DO CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. BRASÍLIA: FACULDADE DE FISIOTERAPIA, CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA; 2017. 30 P. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REPOSITORIO.UNICEUB.BR/JSPUI/BITSTREAM/235/11454/1/21317554.PDF](https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11454/1/21317554.pdf)

VIVIAN INÁCIO ZORZIM^I, ALICE DE OLIVEIRA TRISTÃO^{II}, KAREN OHANNA RIBEIRO DA SILVA^{II}.

I . DOCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO.

II .DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO.

VIVÊNCIAS DO PARTO DE PUÉRPERAS ATENDIDAS NO PROJETO CEPP

AUTORES:

LARYSSA DE COL DALAZOANA BAIER

CAROLINE AMANDA DA SILVA

RAFAELA MOREIRA TAQUES

ALÉXIA BASSO SANTOS

MARIA EDUARDA ALVES DA SILVA

ANA PAULA XAVIER RAVELLI

SUELLEN VIENSCOSKI SKUPIEN

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O PÓS PARTO OU PUERPÉRIO É O PERÍODO QUE SE INICIA APÓS A DEQUITAÇÃO E SE ESTENDE ATÉ A PRIMEIRA OVULAÇÃO DA MULHER. SABE-SE QUE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM TEM PAPEL FUNDAMENTAL NO AUMENTO DA SATISFAÇÃO DAS MULHERES NA VIVÊNCIA DO PARTO, NO CUIDADO HUMANIZADO, NO RESGATE DO PROTAGONISMO DA PARTURIENTE, NA ÊNFASE À FISIOLOGIA DO PARTO, NO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES SOBRE OS BENEFÍCIOS E AS DESVANTAGENS SOBRE OS TIPOS DE PARTO, NO CONHECIMENTO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS E, SOBRETUDO NA REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE MATERNA E NEONATAL. **OBJETIVO:** IDENTIFICAR A VIVÊNCIA DE PARTO DE 552 PUÉRPERAS ATENDIDAS NO PROJETO CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ANO DE 2018 A 2020. **MÉTODO:** PESQUISA QUANTITATIVA DESCRITIVA REALIZADA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL NA CIDADE DE PONTA GROSSA E A ANÁLISE DOS DADOS DEU-SE POR

ESTATÍSTICA DESCRITIVA COM OS VALORES EXPRESSOS EM FREQUÊNCIAS SIMPLES. **RESULTADOS:** AS: 54% (N=298) DAS MULHERES ERAM MULTÍPARAS E 46% (N= 253) ERAM PRIMÍPARAS, E DE ACORDO COM AS ENTREVISTADAS 56,1% (N=309) DELAS NÃO PLANEJARAM A GRAVIDEZ ATUAL, DESTACANDO-SE ASSIM A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. EM RELAÇÃO ÀS CONSULTAS OBRIGATÓRIAS 97,29% (N= 537) DELAS REALIZARAM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL, SENDO QUE 84% (N= 463) FIZERAM ACIMA DE SEIS CONSULTAS PRÉ-NATAIS. NO MOMENTO DO PARTO, 58% (N=320) DAS MULHERES FORAM ENCAMINHADAS PARA O PARTO CESARIANO ENQUANTO 42% (N=231) REALIZARAM PARTO VAGINAL E DESTES, 97% (N=535) NÃO APRESENTARAM NENHUMA INTERCORRÊNCIA. AS ALTAS TAXAS DE CESARIANA EVIDENCIADAS NA PESQUISA APONTAM A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO COMO UMA PRIORIDADE, PROMOVEDO A COMPREENSÃO DO PROCESSO DA GESTAÇÃO E MINIMIZAÇÃO DOS POSSÍVEIS MEDOS E TRAUMAS DO TRABALHO DE PARTO. **CONCLUSÃO:**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PERÍODO PÓS-PARTO, NO PLANEJAMENTO FAMILIAR, NO PRÉ-NATAL E DURANTE O TRABALHO DE PARTO,É DE EXTREMA IMPORTANCIA, TENDO SEMPRE A PERCEPÇÃO DE ONDE AS INTERVENÇÕES E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DEVEM ATUAR.

DESCRITORES: PRÉ-NATAL;PARTO;ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS

1. ELIAS, ELAYNE ARANTES; FLORIANI, DAYANNE TERESINHA GRANETTO CARDOSO;MANHÃES, LETYCIA SARDINHA PEIXOTO; PAIVA, ANDYARA DO CARMO PINTO COELHO;CARDOSO, FABRÍCIO BRUNO; SILVA, LAUANNA MALAFAIA DA; MENDES, NELSONAUGUSTO. **THE AUTHENTICITY OF WOMEN WHO DECIDED FOR A NATURAL CHILDBIRTH:EXPERIENCES.**REV RENE,VOL. 23, P. E72265,13 APR. 2022.
2. TRAVANCAS, LUCIANA JARES. VARGENS, OCTAVIO MUNIZ DA

COSTA. FATORES GERADORES DO MEDO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA. REV. ENFERM. UFSM. 2020 [ACESSO EM: 29 JULHO 2022]; VOL.10 E96: 1-24. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.5902/2179769241385](https://doi.org/10.5902/2179769241385).

3. **VINICIUS VILLARINHO DE SOUSA M. COLEÇÃO DE MANUAIS DE ENFERMAGEM: SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA. 2019. 187 P.**