

ANAIS DA

XII BIENAL DE ENFERMAGEM



IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

Enfermagem na Pandemia COVID-19: repercussões na Saúde dos Profissionais, no Cuidado, no Ensino e na Pesquisa

13, 14 e 15 OUTUBRO

ISBN: 78-65-86433-51-7





APOIO



ANAIS

XII BIENAL DE ENFERMAGEM E IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-19: REPERCUSSÕES NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS E NO CUIDADO, ENSINO E PESQUISA

Organização:

Vera Lúcia Pamplona Tonete
Marla Andreia Garcia de Avila
Neide Marina Feijó
Paulo Alves

Autores:

Vera Lúcia Pamplona Tonete
Marla Andreia Garcia de Avila
Neide Marina Feijó
Paulo Alves
Marli Teresinha Cassamassimo Duarte
Clarita Terra Rodrigues Serafim
Tatiane Roberta Fernandes Teixeira

13 a 15 de outubro de 2021
Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu
Departamento de Enfermagem

Agradecimentos:

Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – SES/SP

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Conselho Federal de Enfermagem (Acordo CAPES/COFEN)

EventoGYN – Gerenciamento de Eventos

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM. DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE - CRB 8/**

XII Bienal de enfermagem e IV Simpósio internacional de enfermagem : Enfermagem na pandemia covid-19: repercussões na saúde dos profissionais e no cuidado, ensino e pesquisa (12 : 2021 : Botucatu)

Anais [do] XII Bienal de enfermagem e IV Simpósio internacional de enfermagem [recurso eletrônico], 13 a 15 outubro de 2021 / Vera Lúcia Pamplona Tonete ... [et. al]. - Botucatu : UNESP-FMB/ NEAD.TIS, 2021

Inclui bibliografia

Disponível em: <http://www.hcfmb.unesp.br/biblioteca-virtual/>

ISBN: 978-65-86433-51-7

1. Enfermagem. 2. Enfermeiros. 3. Pessoal de saúde. 4. Pandemias. 5. Covid-19. 6. Riscos ocupacionais. I. Título. II. Tonete, Vera Lúcia Pamplona. III. Avila, Marla Andreia Garcia de. IV. Feijó, Neide Marina. V. Alves, Paulo. VI. Duarte, Marli Teresinha Cassamassimo. VII. Serafim, Clarita Terra Rodrigues. VIII. Teixeira, Tatiane Roberta Fernandes. IX. Simpósio internacional de enfermagem (4 : 2021 : Botucatu). XI. Repercussões na saúde dos profissionais e no cuidado, ensino e pesquisa. XII. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu. XIII. Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde.

CDD 616.2

Título: XII Bienal de Enfermagem e IV Simpósio Internacional de Enfermagem: Enfermagem na Pandemia Covid-19: repercussões na saúde dos profissionais e no cuidado, ensino e pesquisa

Formato: Livro Digital

Veiculação: Digital

ISBN: 78-65-86433-51-7

2021. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”-FMB-UNESP. Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida por qualquer meio, sem a prévia autorização Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”-FMB-UNESP.

ISBN: 78-65-86433-51-7

Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”-FMB-UNESP.

Avenida Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n

Unesp Campus de Botucatu - CEP 18618-687 - Botucatu-SP

Telefone: ++55(14) 3880-1327

pg.enfermagempoeissional.fmb@unesp.br

ORGANIZAÇÃO

Coordenação do Evento

Marla Andreia Garcia de Avila (Unesp) (coordenadora)

Carla Amorim Pinho (IJP – VNG)

Cristina Maria Garcia de Lima Parada (Unesp)

Margarida Maria Silva Vieira (UCP)

Neide Marina Feijó (IJP – VNG)

Paulo Alves (UCP)

Científica e de Temas

Vera Lucia Pamplona Tonete (Unesp) (coordenadora)

Clarita Terra Rodrigues Serafim (Unesp)

Darlene Bravim Cerqueira (Unesp)

Isabel Alves (ESSJP – VNG)

Isabel Maria Quelhas Lima Engrácia Antunes (UCP)

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte (Unesp)

Milena Temer Jamas (Unesp)

Neide Marina Feijó (ESSJP – VNG)
Pedro Miguel de Almeida Melo (UCP)
Stella Godoy Silva e Lima (Unesp)
Tatiane Roberta Fernandes Teixeira (Unesp)
Wilza Carla Spiri (Unesp)
Amanda Lourenção (Unesp) (secretária)

Apresentação dos Trabalhos

Aída Maria da Silva Fernandes (UCP)
Amélia Simões Figueiredo (UCP)
Ana Ribas Teixeira (ESSJP – VNG)
Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira (Unesp)
Armando Manuel Gonçalves Almeida (UCP)
Beatriz Rodrigues Araújo (UCP)
Cândida Ferrito (UCP)
Carla Amorim Pinho (ESSJP – VNG)
Carmen Casquel Montil Juliani (Unesp)
Cassiana Mendes Bertoncello Fontes (Unesp)
Constança Maria da Silva Festas Barbosa (UCP)
Guilherme Correa Barbosa (Unesp)
Luís Octávio de Sá (UCP)
Margarida Lourenço (UCP)
Maria Helena Borgato (Unesp)
Meire Cristina Novelli e Castro (Unesp)
Patrícia Pontífice de Sousa (UCP)
Regina Célia Popim (Unesp)
Rúbia de Aguiar Alencar (Unesp)
Silvia Justina Papini (Unesp)
Simone Cristina Paixão Dias Baptista (Unesp)
Wilza Carla Spiri (Unesp)
Fernando de Oliveira Alcarde (Unesp) (secretário)

Social e de Divulgação:

Silvia Justina Papini (Unesp) (coordenadora)
Maria Cristina Heinzle da Silva Machado (SMS – Botucatu)
Regina Celia de Santi Lucio (Unesp)
Silmara Meneguim (Unesp)
Rosane Pinto de Oliveira (Unesp) (secretária)

Financeira:

Cristina Maria Garcia de Lima Parada (Unesp) (coordenadora)
Regina Aparecida Sacomani Marques (Unesp) (secretária)

Secretaria:

Meire Cristina Novelli e Castro (Unesp) (coordenadora)
Graziella Maria Ferraz de Almeida (Unesp)
Simone Cristina Paixão Dias (Unesp)
Ângela Cristina Martini (Unesp) (secretária)
Fernando de Oliveira Alcarde (Unesp) (secretário)

Tecnologia:

Rodrigo Jensen (Unesp) (coordenador)
Silvana Andrea Molina Lima (unesp)
Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira (Unesp)
Bárbara Priscila Nery dos Santos (Unesp)
Bruna Cristina Velozo (Unesp)
Fernando de Oliveira Alcarde (Unesp) (secretário)

Editoração e Diagramação:

EventoGYN

Apoio:

NEAD.TIS

APRESENTAÇÃO

A XII edição da Bienal de Enfermagem e a IV edição do Simpósio Internacional de Enfermagem, promovidas pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista, foram realizadas em parceria com a Universidade Católica Portuguesa e a Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia.

Este evento objetivou abordar aspectos relacionados à Enfermagem no contexto da Pandemia COVID-19, com foco na saúde dos profissionais, no cuidado, no ensino e na pesquisa, estabelecendo programação científica correlata a essa temática, composta por conferências, mesas redondas, cursos e apresentações orais e sob forma de pôsteres de trabalhos científicos, contando-se com 16 renomados palestrantes nacionais e internacionais.

Houve o total de 420 inscrições neste evento, sendo 164 de profissionais enfermeiros, 16 de profissionais de outras áreas da Saúde, 240 acadêmicos de Enfermagem e de outras áreas da Saúde, advindos de diferentes estados brasileiros, de Portugal e de outros países.

Dos 169 trabalhos científicos submetidos ao evento, 85 relatos de pesquisa foram indicados para apresentação oral, 73 relatos de experiência e de revisão de literatura foram indicados para apresentação com E-pôster. Desses trabalhos, 15 foram submetidos à premiação, sendo premiados 02 com discente de graduação como primeiro autor e 03 com enfermeiro/profissional de saúde como primeiro autor.

Todas as atividades programadas foram realizadas por via remota, sendo que as atividades gravadas foram inseridas na página virtual, especialmente elaborada para o evento: <https://bienalenfermagemunesp.com.br/> e disponíveis também em:

<https://www.youtube.com/channel/UCQtwRZAqSyYKktz3AZt7p5A>.

Considera-se que essa foi uma oportunidade ímpar para ampliar a integração entre profissionais da Enfermagem e outros da Saúde, promover debates e atualização de temas pertinentes ao contexto atual da pandemia, propiciar reflexões e discussões sobre demais temas relevantes ao cuidado, ensino e pesquisa de Enfermagem e de Saúde, e estabelecer futuras parcerias luso-brasileiras para atividades de acadêmicas e de pesquisa.

Pelas avaliações realizadas em tempo real e posteriormente às atividades, pode-se constatar o sucesso do evento com todos os seus objetivos alcançados.

PROGRAMAÇÃO

Quarta-feira, 13 de outubro

10h00min Brasil / 14h00min Portugal

Abertura oficial da XII Bienal de Enfermagem e IV Simpósio Internacional de Enfermagem

Moderadora: Professora Doutora Silvia Justina Papini - Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Professora Associada Maria Cristina Pereira Lima – Diretora da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Professor Doutor Alexandre Castro Caldas – Diretor do Instituto de Ciências da Saúde da UCP

Professora Doutora Isabel Alves -Diretora da ESS Jean Piaget de VNG

Professora Doutora Margarida Maria Silva Vieira – Diretora da Escola de Enfermagem (Porto) do Instituto de Ciências da Saúde da UCP

Professora Doutora Neide Marina Feijó – Coordenadora do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Saúde Jean Piaget de VNG

Professora Titular Cristina Maria Garcia de Lima Parada – Chefe do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Enfermeiro Luís Barreira – Vice-presidente da Ordem dos Enfermeiros de Portugal e do

Enfermeiro James Francisco Pedro dos Santos – Presidente do Conselho Regional de Enfermagem – COREN – SP – Brasil

11h00min Brasil / 15h00min Portugal

Palestra Magna – Saúde dos profissionais de enfermagem na pandemia COVID-19

Doutora Renata Andréa Pietro Pereira Viana

Moderadores: Professora Doutora Wilza Carla Spiri – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP e Professor Doutor Armando Manuel Gonçalves Almeida – ICS – UCP

13h00min – 16h00min Brasil / 17h00min – 20h00min Portugal

Cursos pré-evento

Curso 1 – Gestão de risco e segurança do paciente

Docente: Professora Doutora Ana Ribas Teixeira – ESS Jean Piaget de VNG

Curso 2 – Estratégias de supervisão clínica no desenvolvimento organizacional

Docente: Professora Doutora Carla Amorim Pinho – ESS Jean Piaget de VNG

Curso 3 – Noções básicas de entrevista motivacional

Docentes: Professor Doutor Guilherme Correa Barbosa – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP; Professora Sênior Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira da Escola de Enfermagem da USP; Professora Doutora Heloísa Garcia Claro Fernandes da Faculdade Enfermagem da Unicamp

Curso 4 – A comunidade como cliente dos enfermeiros – da decisão clínica aos resultados – Professor Doutor Pedro Miguel de Almeida Melo – ICS – UCP

Curso 5 –Saúde escolar: Intervenção do enfermeiro para a saúde de toda a comunidade – Professora Doutora Constança Maria da Silva Festas Barbosa – ICS – UCP

PROGRAMAÇÃO

Quinta-feira, 14 de outubro

09h00min – 10h00min Brasil / 13h00min – 14h00min Portugal

Mesa: Ensino na pandemia COVID-19

Professora Doutora Rúbia de Aguiar Alencar – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Constança Maria da Silva Festas Barbosa – ICS – UCP

Moderadoras: Professora Doutora Marli Teresinha Cassamassimo Duarte – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP e Professora Doutora Neide Marina Feijó – ESS Jean Piaget de VNG

10h00min – 10h30min Brasil / 14h00min – 14h30min Portugal

Intervalo

10h30min – 11h45min Brasil / 4h30min – 15h45min Portugal

Mesa: Pesquisas exitosas na pandemia COVID-19

Vacinação em massa em Botucatu – Professor Associado Carlos Magno Fortaleza – FMB- UNESP

Conhecimento e comportamento associado à COVID-19 na população portuguesa (COSMO.PT) – Professor Doutor João Daniel Neves-Amado – ICS – UCP

Projeto de Extensão Emergencial – Unesp: *E-care* sentinela – Professora Doutora Cassiana Mendes Bertencello Fontes – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Diagnóstico de COVID-19 pela saliva – Professor Doutor Nuno Rosa – FMD - UCP

Moderadoras: Professora Titular Cristina Maria Garcia de Lima Parada – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP e Professora Doutora Isabel Maria Quelhas Lima Engrácia Antunes – ICS - UCP

14h00min – 16h00min Brasil / 18h00min – 20h00min Portugal

Apresentação dos Trabalhos Científicos

Coordenadores:

Professora Doutora Neide Marina Feijó – ESS Jean Piaget de VNG

Professora Doutora Beatriz Rodrigues Araújo – ICS – UCP

Professora Associada Vera Lúcia Pamplona Tonete – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Coordenadores de salas de apresentação:

Professora Doutora Aída Maria da Silva Fernandes – ICS – UCP

Professora Doutora Amélia Simões Figueiredo – ICS – UCP

Professora Doutora Ana Sílvia Sartori Barraviera Seabra – NEAD.TIS – FMB- UNESP

Professor Doutor Armando Manuel Gonçalves Almeida – ICS – UCP

Professora Doutora Cândida Ferrito – ICS – UCP

Professora Doutora Carla Amorim Pinho – ESS Jean Piaget de VNG

Professora Associada Carmen Casquel Montil Juliani – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Constança Maria da Silva Festas Barbosa – ICS – UCP

Professora Doutora Cassiana Mendes Bertencello Fontes – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professor Doutor Guilherme Correa Barbosa – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professor Doutor Luís Octavio de Sá – ICS – UCP

Professora Doutora Margarida Lourenço – ICS – UCP

Professora Doutora Maria Helena Borgato – Depto. Enfermagem – FMB – UNESP

Professora Doutora Marli Teresinha Cassamassimo Duarte – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Doutora Meire Cristina Novelli e Castro – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Patrícia Pontífice de Sousa – ICS – UCP

Professor Doutor Pedro Miguel de Almeida Melo – ICS – UCP

Professora Doutora Regina Célia Popim – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Rúbia de Aguiar Alencar – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Silvia Justina Papini – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Doutora Simone Cristina Paixão Dias Baptista – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Associada Wilza Carla Spiri – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

PROGRAMAÇÃO

Sexta-feira, 15 de outubro

09h00min – 10h15min Brasil / 13h00min – 14h15min Portugal

Desafios no cuidado de enfermagem na pandemia COVID-19: do presente ao futuro

Mestre Darlene Cerqueira Bravim – Desafios no cuidado de enfermagem em um hospital público e de ensino – Gerente de Enfermagem – HCFMB

Mestre Elisângela Campos – Central COVID-19 Botucatu – Supervisora de Serviços de Saúde – OSS Pirangi

Doutora Amélia Ferreira – Desafios nas unidades de cuidados intensivos

Doutora Margarida Filipe – Repercussões da pandemia no futuro dos cuidados

Moderador: Professor Doutor Guilherme Correa Barbosa – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

10h00min – 10h30min Brasil / 14h00min – 14h30min Portugal

Intervalo

10h30min 11h15min Brasil / 14h30min – 15h15min Portugal

Palestra de Encerramento – Espiritualidade na pandemia COVID-19

Professora Doutora Sílvia Maria Alves Caldeira Berenguer – ICS – UCP

Moderadora: Professora Doutora Margarida Maria Silva Vieira – ICS – UCP

11h15min – 12h00 Brasil / 15h15min – 16h00 Portugal

Premiação

Professora Doutora Vera Lúcia Pamplona Tonete – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

Professora Doutora Beatriz Araújo – ICS – UCP

12h00min Brasil / 16h00min Portugal

Encerramento oficial da XII Bienal de Enfermagem e IV Simpósio Internacional de Enfermagem

Professora Doutora Neide Marina Feijó - ESS Jean Piaget de VNG

Professor Doutor Paulo Alves – ICS – UCP

Professora Doutora Marla Andreia Garcia de Avila – Depto. Enfermagem – FMB - UNESP

**RESUMOS EXPANDIDOS DOS RELATOS DE PESQUISA
APRESENTAÇÕES NA MODALIDADE ORAL**

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

O ENFRENTAMENTO RELIGIOSO/ESPIRITUAL NO CUIDADOR INFORMAL DE CRIANÇAS COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA

Relator

Camila Fernandes Paixão Araújo

Autores

Camila Fernandes Paixão Araújo|camilafparaujo@hotmail.com|Unip

Paula Volpe Vitorino Mucherone|paulavolpe@gmail.com|Unip

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|Unip

Armando Dos Santos Trettene|armando.trettene@docente.unip.br|Unip

Francely Tineli Farinha|francely.farinha@docente.unip.br|Unip

Resumo

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda é um dos cânceres mais comuns nas crianças, sendo raro no fim da infância, adolescência e no adulto jovem. É caracterizado pelo acúmulo de linfoblasto na medula óssea, um distúrbio no crescimento das células glóbulos brancos, pois passam a se reproduzir de forma desorganizada, produzindo mais blastos na medula. Afetando em sua maioria crianças de dois a cinco anos de idade cerca de 80 a 85%.¹ O tratamento é longo e exige cuidados nas necessidades físicas, psicológicas e sociais desta criança e da família. O familiar tem grande importância no tratamento da criança com leucemia, ele acompanhará todas as etapas do tratamento, incluindo as internações, procedimentos, exames, etc.² Diante disso, o familiar assume um papel de grande importância na vida da criança, tornando-se cuidador informal. E para superar essa difícil situação o cuidador utiliza de estratégias de enfrentamento, sendo uma das formas utilizadas o enfrentamento religioso/espiritual apoiando-se na religião e espiritualidade para terem conforto e forças para aceitarem a situação crônica da criança, frente a esse momento delicado, desafiador e repleto de circunstâncias estressantes.³ Com isso, nota-se a importância da espiritualidade/religiosidade na vida dos que tem o diagnóstico oncológico, tornando-se necessário ofertar apoio emocional, escuta qualificada e o planejar da assistência, acompanhando de forma integral o indivíduo como um ser biopsicossocial espiritual. Objetivo: Investigar o uso do coping religioso/espiritual em cuidadores informais de crianças com Leucemia Linfóide Aguda. Método: Estudo descritivo, transversal, de delineamento quantitativo.

O critério de inclusão foi ser cuidador informal principal, com idade igual ou superior a 18 anos, de crianças em tratamento de Leucemia Linfóide Aguda. Foram excluídos os cuidadores informais em uso de psicofármacos, incluindo: antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e estabilizadores do humor. Serão convidados a participar da pesquisa todos os cuidadores informais que estiverem acompanhando seus filhos durante a internação. A amostra foi consecutiva e não probabilística composta de 30 cuidadores informais. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, o Questionário Sociodemográfico para descrever o perfil dos sujeitos do estudo e a Escala de Coping Religioso Espiritual Breve (CRE – Breve)⁴ para avaliar a utilização da espiritualidade/religiosidade como mecanismo de enfrentamento em cuidadores informais. Resultados: A amostra constou de 30 participantes, com prevalência do sexo feminino (90%, n=27), casadas (80%, n=24), com idade entre 31 a 40 anos (56,6%, n=17), ensino médio completo (40%, n=12) e sem vínculo empregatício (63,3%, n=19). Houve prevalência do uso do Coping Religioso/Espiritual (Média=3,90; Dp=0,34), com elevada utilização do CRE Positivo (Média=3,67; Dp=0,48) em relação ao CRE Negativo (Média=1,82; Dp=0,68), sendo confirmado pela Razão CREN/CREP, cuja Média foi de 0,49 (Dp=0,16). Conclusão: O estudo apontou que os cuidadores de crianças com Leucemia Linfóide Aguda, utilizam o coping religioso/espiritual tornando uma importante estratégia de enfrentamento, com prevalência do uso do coping religioso/espiritual positivo.

Descritores

Cuidadores. Espiritualidade. Religião. Enfrentamento.

Referências

- 1 Farias MG, Castro SM. Diagnóstico laboratorial das leucemias linfóides agudas. J Bras. Patol Med Lab [online]. 2004 [acesso em 2021 mar 30];40(2)91-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm/a/hqbmPwpLN5tLzxRX3kdnSpg/?format=pdf&lang=pt>
- 2 Monteiro CFS, Veloso LUP, Sousa PCB, Morais SCR. A vivência familiar diante do adoecimento e tratamento de crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda. Cogitare Enferm [online]. 2008 [acesso em 2021 mar 30]; 13 (4): 484-9. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/13104/8863>
- 3 Alves DA, Silva LGS, Delmondes GA, Lemos ICS, Kerntopf MR, Albuquerque GA. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismo de enfrentamento. Rev Cuid. [online]. 2016 [acesso em 2021 mar 30];7(2):1318-24. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.336>

- 4 Panzini RG, Bandeira DR. Spiritual/religious coping scale (srcope scale): elaboration and construct validation. *Psicoestud* [online]. 2005 [acesso em 2021 mar 30];10(3):507-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300019>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

COPING RELIGIOSO/ESPIRITUAL EM CUIDADORES INFORMAIS DE CRIANÇAS COM FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO DISFÁGICAS

Relator

Francely Tineli Farinha

Autores

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Maila Meryellen Ferreira Garcia Manso|mayllafig@usp.br| HRAC - USP

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: No Brasil, as fissuras de lábio e/ou palato estão entre as malformações craniofaciais de maior incidência na população, sendo a sua incidência de 1:650 nascidos vivos.¹ Diante desta realidade, os cuidadores de crianças com fissura de lábio e/ou palato, disfágicas recebem treinamento para garantir a continuidade dos cuidados no domicílio com a alimentação por via alternativa, tais como: o posicionamento ereto da criança continuamente, preparo e administração da dieta, manutenção da sonda, fixação adequada da sonda, higiene nasal e oral e observação de complicações, como: náuseas, vômitos, diarreias e refluxo.² Assim sendo, esta situação torna-se um importante fator gerador de estresse e ansiedade, para diminuir ou minimizar esses fatores o diferencial encontra-se na forma como o indivíduo disponibiliza os recursos e movimenta esforços para o enfrentamento desta situação, que denomina-se de coping.³ Uma das formas de enfrentamento é a utilização do coping religioso-espiritual que relaciona-se à busca de significados, como: controle, conforto espiritual, intimidade com Deus, além de buscar por bem-estar, crescimento e conhecimento espiritual. Com isso, promove-se melhor aceitação e um enfrentamento positivo deste problema.⁴ Objetivo: Investigar o uso do coping religioso/espiritual em cuidadores informais de crianças com fissura lábio e/ou palato, disfágicas, em uso de sonda alimentadora. Método: Estudo descritivo, transversal, de delineamento quantitativo, desenvolvido em um hospital público e terciário, situado no interior

de São Paulo, Brasil. Foram incluídos cuidadores informais principais, com idade igual ou superior a 18 anos, de crianças de zero a um ano, 11 meses e 29 dias, alimentados exclusivamente por sonda alimentadora. Foram excluídos aqueles em uso de psicofármacos, incluindo: antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e estabilizadores do humor, e cuidadores de crianças com comprometimento neuropsicomotor. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: um Questionário Sociodemográfico e a Escala de Coping Religioso Espiritual Breve. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio de 2019 a janeiro de 2020. Para a análise estatística foram utilizados a Correlação de Spearman e os Testes de ANOVA e t-Student, com nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: Participaram 30 cuidadoras informais, sendo todas mães, cuja média de idade foi de 31,97 anos ($Dp=8,64$). Prevaleram as casadas e/ou em união estável (90%; $n=27$), com ensino médio completo (46,7%; $n=14$), sem vínculo empregatício (60%; $n=18$), com filho único (36,7%; $n=11$) e pertencentes à classe socioeconômica baixa superior (50%; $n=15$). Referente à religião, a maioria (46,7%; $n=14$) declarou-se evangélica. Quanto à frequência com que participavam de atividades religiosas/espirituais, 36,7% ($n=11$) responderam uma ou mais vezes por semana. Afirmaram ainda, que consideravam a religiosidade/espiritualidade como muito importante em suas vidas (86,7%; $n=26$). Evidenciou-se que o uso do coping religioso/espiritual foi alto entre as participantes (Média=3,71; $Dp=0,44$). Observou-se ainda, maior utilização do coping religioso/espiritual positivo (Média=3,30; $Dp=0,48$) em relação ao coping religioso/espiritual negativo (Média=1,88; $Dp=0,76$), sendo confirmada pela Razão CREN/CREP, cuja média foi de 0,57 ($Dp=0,24$). Ao se correlacionar os valores de coping religioso/espiritual total, coping religioso/espiritual positivo e coping religioso/espiritual negativo, não se observou associação significativa com as variáveis: estado civil, classificação socioeconômica, ocupação profissional, número de filhos, escolaridade, idade e frequência religiosa. Entretanto, em relação à importância religiosa, identificou-se que quanto maior a importância da religiosidade/espiritualidade na vida das participantes, maior foi o coping religioso/espiritual positivo ($p=0,001$). Conclusão: os cuidadores informais de crianças com fissura de lábio e/ou palato disfágicas, e em uso de sonda alimentadora, utilizam o coping religioso/espiritual com prevalência do positivo, como forma de enfrentamento da demanda de cuidados a eles imposta e a condição de saúde da criança.

Aspectos éticos

CAAE: 11841619.9.0000.5441

Descritores

Cuidadores. Fenda labial. Fissura palatina. Espiritualidade. Religião.

Referências

- 1 Graciano MIG, Galvão KA. Modelos e arranjos familiares: um estudo na área da fissura labiopalatina na realidade brasileira. Arch Health Sci . 2014;21(2):56-63.
- 2 Mondini CCSD, Fontes CMB, Trettene AS, Cianciarullo TI, Lazarini IM. Applicability of Orem: training of caregiver of infant with Robin Sequence. Rev Bras Enferm. 2018;71:1469-73. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0562>.
- 3 Panzini RG, Bandeira DR. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. Rev Psiquiatr Clín. 2007;34(1):126-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>.
- 4 Panzini RG, Bandeira DR. Spiritual/religious coping scale (srcope scale): elaboration and construct validation. Psicol Estud. 2005;10(3):507-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300019>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS ONCOLÓGICAS SOBRE A ESPIRITUALIDADE

Relator

Maria Caroline Bruno

Autores

Maria Caroline Bruno|mariacarolinebruno@gmail.com|Unip

Armando dos Santos Tretetene|armandotrettene@hotmail.com|Unip

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@live.com|Unip

Francely Tineli Farinha|francely.farinha@docente.unip.br|Unip

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|Unisagrado

Resumo

Introdução: O câncer é responsável pela principal causa de mortalidade infantil onde a criança fica suscetível a vivenciar momentos de fragilidade, insegurança e medo¹. Diante disso, é importante que a família sirva como um suporte de apoio, sendo fundamental a participação dos pais ou responsáveis para a proteção psicossocial desse momento crítico de medo, tristeza e adaptações²⁻³. Por diversas vezes é possível presenciar a sensação de impotência dos cuidadores frente a situação vivida, em contrapartida, há na espiritualidade um mecanismo de motivação, conforto e esperança na recuperação da criança⁴. Objetivo: Desvelar a concepção dos cuidadores de crianças oncológicas sobre a espiritualidade, e compreender sua influência no enfrentamento da doença. Método: Estudo descritivo, transversal e de delineamento qualitativo realizado na Unidade Oncológica de um hospital geral, público, situado no interior do estado de São Paulo que recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos por meio do parecer 3.767.448 e CAAE: 26167519.7.0000.5512. A amostra, por conveniência e intencional, constou de 13 cuidadores de crianças com câncer que acompanhavam seus filhos durante o tratamento oncológico. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, com perguntas fechadas e abertas gravadas em aparelho de áudio digital e transcritas na íntegra visando facilitar o processo de análise dos dados emergentes. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos. Para a caracterização dos participantes foi utilizada a análise estatística descritiva, e para a análise qualitativa, utilizou-se a inferência e interpretação dos conteúdos por categorias e similaridade, seguindo a metodologia da Análise de Conteúdo

Temática5 . Resultados: A amostra constou de 13 participantes, com idade média de 37 anos, composta prevalentemente pelo sexo feminino (69%), com acompanhante (85%) e com vínculo empregatício (62%). Em relação a religião, todos os participantes relataram acreditar/crer em algo divino (100%) e observou-se predomínio do evangelismo, sendo que apenas três indivíduos referiram não ser praticantes (23%). A média de idade das crianças cuidadas era de 9 anos, com idade mínima de 2 anos e máxima de 18 anos composta prevalentemente pelo sexo masculino (54%). No que concerne ao tempo de tratamento antineoplásico, houve uma variação entre 10 anos e 3 meses, sendo que a maioria estava sendo tratada há mais de 12 meses em tratamento quimioterápico (62%), prevalecendo o tratamento para as leucemias (54%) seguida de outras neoplasias, como: renal, cerebral, gástrica, entre outros (46%), além de alguns casos com ocorrência de metástases. Após a análise das falas, emergiram duas categorias, sendo: a espiritualidade como sinônimo de fé e a espiritualidade como modalidade de enfrentamento e fortalecimento. Conclusão: Desvelou-se que a espiritualidade para os cuidadores das crianças oncológicas compreende auxílio e apoio para melhora no enfrentamento e fortalecimento de seus dias. Dentre as percepções, inclui-se a fé como sustento de esperança para defrontar o diagnóstico da doença da criança. Por fim, percebeu-se que a espiritualidade relacionada ao enfrentamento para os cuidadores é mencionada como maneira de superação e resiliência frente ao contexto vivido.

Aspectos éticos

CAAE: 26167519.7.0000.5512

Descritores

Espiritualidade, Cuidadores, Neoplasias, Enfermagem, Religião.

Referências

1. Costa MADJ, Agra G, Santos NCCB, Oliveira CDB, Freire MEM, Costa MML. Experiences of the mothers of children with cancer in palliative care. Rev Enferm UFPE On Line 2018;12(5):1355-1364.
2. Cutillo A, Zimmerman K, Davies S, Madan-Swain A, Landier W, Arynchyna A, et al. Coping strategies used by caregivers of children with newly diagnosed brain tumors. J Neurosurg Pediatr 2018;23(1):30-39.
3. Vitorino LM, Lopes-Júnior LC, Oliveira GH, Tenaglia M, Brunheroto A, Cortez PJO, et al. Spiritual and religious coping and depression among family caregivers of pediatric cancer patients in Latin America. Psycho-oncol 2018;27(8):1900- 1907.

4. Doumit MAA, Rahi AC, Saab R, Majdalani M. Spirituality among parents of children with cancer in a Middle Eastern country. Eur J Oncol Nurs 2019;39:21- 27.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Edições 70; 2013.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CORRELAÇÃO ENTRE SOBRECARGA E QUALIDADE DO SONO EM CUIDADORES INFORMAIS DE LACTENTES COM FISSURA OROFACIAL

Relator

Nayara Tomazi Batista

Autores

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Ana Flávia Martinez|gesiane bom@usp.br|HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesiane bom@usp.br| HRAC - USP

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br| HRAC - USP

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br| HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene| armandotrettene@usp.br|HRAC – USP

Resumo

Introdução: As fissuras orofaciais, que incluem as de lábio e/ou palato são prevalentes entre as malformações que acometem a face. Relacionam-se não somente a prejuízos estéticos, mas funcionais e psicossociais, exigindo dos pais e/ou cuidadores uma série de readequações. O processo reabilitador deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar visando atender às inúmeras necessidades desses indivíduos, integralmente, iniciando com procedimentos cirúrgicos denominados de cirurgias primárias. Ademais, são necessárias intervenções ortodônticas, cirurgias secundárias, adequações quanto aos aspectos estéticos e funcionais e monitoramento do crescimento facial. A associação de todos esses fatores, demandam um tratamento prospectivo.¹ Com frequência, os pais ou familiares mais próximos da criança, como avós, tios ou padrinhos, assumem a demanda de cuidados, e, por não possuírem formação para tal, são chamados de cuidadores informais. As responsabilidades inerentes ao processo de cuidar podem ocasionar sobrecarga a esses cuidadores informais.² Assim, a qualidade do sono é apontada como um dos determinantes da qualidade de vida e do nível de estresse vivenciado.³
Objetivo: avaliar a correlação entre a sobrecarga e a qualidade do sono em cuidadores de lactentes com fissura de lábio e/ou palato. **Métodos:** estudo descritivo e transversal, realizado em um hospital público e terciário brasileiro, entre março e setembro de 2020. A população constou de cuidadores informais de lactentes com fissura de lábio e/ou palato que se

encontravam acompanhando os lactentes durante a internação para realização de cirurgias primárias. Os critérios de inclusão foram: ser cuidador informal principal do lactente, possuir idade igual ou superior a 18 anos completos e ser alfabetizado. A coleta de dados aconteceu durante a internação dos lactentes, e se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, que se deu pelo CAAE: 26673319.7.0000.5441 e número de aprovação 3.823.675. Utilizou-se a Escala de Burden Interview e o Índice da Qualidade de Sono de Pittsburgh.⁴⁻⁵ Para correlacionar a sobrecarga à qualidade do sono utilizou-se a Correlação de Pearson, e para a sobrecarga com os componentes do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, utilizou-se a Correlação de Spearman, ambos com nível de significância de 5%. Resultados: participaram 31 cuidadores informais. Observou-se correlação moderada entre a qualidade do sono e a sobrecarga ($r=0,39$; $p=0,032$), e entre a sobrecarga e a: qualidade subjetiva do sono ($r=0,39$; $p=0,029$), latência do sono ($r=0,43$; $p=0,017$) e disfunção durante o dia ($r=0,49$; $p<0,001$). Conclusão: evidenciou-se que quanto maior a sobrecarga, menor foi a qualidade do sono. Os achados apontam a necessidade de planejar e implementar intervenções que minimizem a sobrecarga vivenciada por esses cuidadores informais, a fim de promover a qualidade do sono dos mesmos.

Aspectos éticos

CAAE: 26673319.7.0000.5441

Descritores

Cuidadores. Sono. Sobrecarga emocional. Fenda labial. Fissura palatina.

Referências

1. Freitas JA, Neves LT, Almeida AL, Garib DG, Trindade-Suedam IK, Yaedú RY, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) - Part 1: overall aspects. *J Appl Oral Sci.* 2012; 20(1):9-15.
2. Bom GC, Prado PC, Farinha FT, Manso MMFG, Dutka JCR, Trettene AS. Stress, burden and quality of life in caregivers of children with/without orofacial cleft and dysphagia. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20200165.
3. Neves GSML, Giorelli AS, Florido P, Gomes MM. Sleep disorders: overview. *Rev Bras Neurol.* 2013;49(2):57-71.
4. Sequeira CAC. Adaptation and validation of Zarit Burden Interview Scale. *Rev Enferm Referência.* 2010;2(12):9-16.
5. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Dartora EG, Miozzo ICS, Barba MEF, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Medicine.* 2011;12(1):70-5.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM REFERENTES AO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE PALATOPLASTIA EM CRIANÇAS

Relator

Nayara Tomazi Batista

Autores

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Ana Flávia Martinez|| HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|HRAC - USP

Cláudia Regina Matiole||HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: As fissuras de lábio e/ou palato não sindrômicas despontam como as malformações mais frequentes das encontradas na região da cabeça e pescoço. A incidência é de 1:700 nascidos vivos e a etiologia envolve tantos fatores genéticos, quanto ambientais.¹ Pacientes com fissuras podem apresentar problemas funcionais, estéticos e psicossociais. As primeiras cirurgias reparadoras, também referidas como primárias, incluem a correção do lábio (queiloplastia) e a do palato (palatoplastia), sendo realizadas por volta dos 3 meses e após 1 ano, respectivamente.¹ A palatoplastia poderá ser realizada através de diversas técnicas cirúrgicas a depender da classificação da fissura, amplitude anatômica, tempo de reparo (1 ou 2 tempos), experiência do cirurgião e estado geral de saúde da criança.¹ Nesse sentido, a enfermagem desempenha atuação crucial, principalmente quanto ao monitoramento de complicações referentes ao pós-operatório imediato (POI), que inclui as primeiras 24 horas após o ato cirúrgico. Dentre os instrumentos disponíveis para fomentar a atuação da enfermagem baseada em evidências desponta o Processo de Enfermagem, que consiste num instrumento que auxilia os profissionais a prestarem cuidados de forma organizada e sistemática, facilitando a tomada de decisão. Sua utilização favorece a identificação das necessidades de cada paciente, visando a melhor resposta possível para seu tratamento e/ou reabilitação. Para tanto, faz-se necessário embasar-se num Referencial Teórico. Dentre os diversos disponíveis, encontra-se o das Necessidades Humanas

Básicas de Wanda Aguiar Horta.²⁻³⁰ PE compreende cinco fases, sendo: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.¹⁰ Visando torna-lo mais uniforme e representativo, linguagens padronizadas ou taxonomias foram desenvolvidas. Dentre elas, destaca-se a classificação diagnóstica da NANDA Internacional (NANDA-I), a das intervenções de enfermagem - Nursing Interventions Classification (NIC).³⁻⁵ Objetivo: Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças em pós-operatório imediato de palatoplastia. Método: Estudo documental e retrospectivo, desenvolvido em um hospital público e terciário brasileiro, entre agosto e setembro de 2020, após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, através do parecer 3.781.317 e CAAE: 26673419.0.0000.5441. Foram incluídas crianças submetidas exclusivamente a palatoplastia, operadas entre janeiro e dezembro de 2019, com idade entre 10 e 24 meses. Excluíram-se aquelas com síndromes e/ou comorbidades clínicas. Utilizou-se o Referencial Teórico das Necessidades Humanas Básicas e as Taxonomias NANDA Internacional e da Nursing Interventions Classification.⁴⁻⁵ Os dados foram submetidos a análise estatística descritiva. Resultados: A amostra constou de 126 crianças. Predominaram as necessidades psicobiológicas: oxigenação, hidratação, nutrição, eliminação, integridade cutâneo-mucosa e física, percepção dolorosa e ambiental. A partir delas foram identificados nove diagnósticos de enfermagem, sendo quatro com foco no problema e cinco de risco, além de 17 intervenções. Conclusão: Os diagnósticos e as intervenções de enfermagem referentes ao POI de palatoplastia relacionaram-se as necessidades humanas de oxigenação, hidratação, nutrição, eliminação, integridades cutâneo-mucosa e física, percepções dolorosa e ambiental, e segurança. Os achados possibilitaram traçar um perfil assistencial voltado as reais necessidades da clientela, contribuindo para o cuidado integral, humanizado, seguro e de qualidade.

Aspectos éticos

CAAE: 26673419.0.0000.5441

Descritores

Processo de enfermagem. Fissura palatina. Diagnóstico de enfermagem. Cuidados de enfermagem. Período pós-operatório.

Referências

1. Freitas JAS, Garib DG, Oliveira TM, Lauris RCMC, Almeida ALPF, Neves LT, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies – USP(HRAC-USP) – Part 2: pediatric dentistry and orthodontics. J Appl Oral Sci.

2012;20(2):268-81. 2. Barros A, Sanchez C, Lopes J, Dell ́Acqua M, Lopes M, Silva R, et al. Processo de enfermagem: guia para prática. São Paulo: COREN SP; 2015. 113 p. 3. Santos ECG, Almeida YS, Hipólito RL, Oliveira PVN. Processo de Enfermagem de Wanda Horta - Retrato da obra e reflexões. Temperamentum. 2019;15:e12520. 4. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 11.a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018. 488 p. 5. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

EVENTOS ADVERSOS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À CIRURGIAS OROFACIAIS

Relator

Claudia Regina Matiole

Autores

Claudia Regina Matiole|crmatiole@usp.br|HRAC - USP

Barbara Ester Soares|bestersoares@gmail.com|HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Cleide Carolina da Silva Demoro Mondini|cmondini@usp.br|HRAC - USP

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|Unisagrado

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: A criança com a fissura de lábio e/ou palato deve iniciar o processo reabilitador através de procedimentos cirúrgicos denominados de cirurgias primárias, devendo ser submetida à cirurgia reparadora do lábio, queiloplastia, a partir dos três meses, e a palatoplastia, cirurgia reconstrutora do palato, a partir dos 12 meses.¹ Todo ato cirúrgico possui um risco que é delimitado pela probabilidade de causar complicações de gravidade variável, incluindo danos incapacitantes ou não. Além disso, os pacientes pediátricos podem ser definidos como uma população vulnerável ao risco da ocorrência de eventos adversos durante o período de sua hospitalização, devido as inúmeras peculiaridades desta faixa etária, incluindo fatores intrínsecos e extrínsecos, dentre eles os relacionados ao sistema de saúde.²⁻³ O período de pós-operatório imediato (POI) é definido como as primeiras 24 horas após o ato cirúrgico, incluindo o tempo de permanência na sala de recuperação pós-anestésica. É neste período que a probabilidade de ocorrer complicações decorrentes do procedimento anestésico-cirúrgico é maior, sendo necessária a prestação de um cuidado intenso e contínuo.⁴ Na área de atenção à saúde ocorrem erros, violações e ações consideradas, muitas vezes, como inseguras. Nesse sentido, a segurança do paciente consiste em minimizar a um nível aceitável os riscos de danos desnecessários durante os cuidados à saúde. A ausência de sua implementação de maneira sistematizada predispõe a ocorrência de eventos adversos, que se relacionam diretamente a

morbimortalidade, aumento do tempo de tratamento e dos custos advindos da assistência.⁹ Assim, faz-se necessário desenvolver ações que sejam capazes de prevenir ou dirimir práticas que resultem em eventos adversos, e para tanto, é necessário identifica-los.⁴⁻⁵ Define-se evento adverso como um incidente prejudicial que resulta em dano para o paciente, decorrente de fatores não relacionados à doença de base, culminando em injúrias que podem agravar o estado de saúde alterando o tratamento proposto e/ou aumentando o tempo de hospitalização, podendo ocorrer em consequência de qualquer processo durante o cuidado na atenção à saúde.⁴⁻⁵ ⁵ Objetivos: identificar os eventos adversos no pós-operatório imediato de queiloplastia e/ou palatoplastia em crianças e comparar os eventos identificados aos notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente. Método: estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, realizado em um hospital público e terciário brasileiro. Os dados foram coletados por meio da descrição nos registros de enfermagem e comparados aos notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente, referente a junho e dezembro de 2019. Utilizou-se a análise estatística descritiva para confecção dos resultados. Resultados: a amostra constou de 203 crianças, das quais 51% (n=103) apresentaram evento adverso. Foram identificados 176 eventos adversos, de 8 tipos, com prevalência da laringite pós-extubação (n=50; 28%), edema de língua (n=34; 19%) e lesão de comissura labial (n=25; 14%). Destes, apenas 5% (n=9) foram notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente. Conclusão: os eventos adversos prevalentes em crianças submetidas a queiloplastia e/ou palatoplastia referentes ao pós-operatório imediato limitaram-se a cavidade oral e tecidos adjacentes, incluindo, prevalentemente, a laringite pós-extubação, o edema de língua e a lesão de comissura labial. A subnotificação foi expressiva, configurando-se como um desafio a ser superado.

Aspectos éticos

CAAE: 26675019.6.0000.5441

Descritores

Segurança do Paciente. Período Pós-Operatório. Fenda Labial. Fissura Palatina. Evento Adverso. Criança.

Referências

1. Freitas JAS, Garib DG, Oliveira TM, Lauris RCMC, Almeida ALPF, Neves LT, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies – USP(HRAC-USP) – Part 2: pediatric dentistry and orthodontics. J Appl Oral Sci. 2012;20(2):268-81.

2. Henriques AHB, Costa SS, Lacerda JS. Nursing care in surgical patient safety: na integrative review. *Cogitare Enferm.* 2016;21(4).
3. Silva LT, Modesto ACF, Martins RR, Lopes FM. Characterization of adverse drug events identified by trigger in Brazilian pediatric inpatients. *J Pediatr (Rio J).* 2020;96(3):393-401.
4. World Health Organization. Patient safety: making health care safer. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2017 [cited 2021 Sep 18]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255507/1/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?ua=1>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, 2017.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

QUEILOPLASTIA EM CRIANÇAS: DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

Relator

Gesiane Cistina Bom

Autores

Gesiane Cistina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Monique de Fátima Gregório Galdino|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazy@live.com|HRAC - USP

Ana Flávia Martinez|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Clarissa Rodrigues de Meneses Melo|clarissa.rodrigues.melo@usp.br|HRAC - USP

Carmen Silvia Zamboni|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: As fissuras de lábio e/ou palato não sindrômicas despontam como as malformações mais frequentes das encontradas na região da cabeça e pescoço. A incidência é de 1:700 nascidos vivos e a etiologia envolve tantos fatores genéticos, quanto ambientais.¹ Pacientes com fissuras podem apresentar problemas funcionais, estéticos e psicossociais. As primeiras cirurgias reparadoras, também referidas como primárias, incluem a correção do lábio (queiloplastia) e a do palato (palatoplastia), sendo realizadas por volta dos 3 meses e após 1 ano, respectivamente.¹ A queiloplastia poderá ser realizada através de diversas técnicas cirúrgicas, a depender da classificação da fissura, severidade, tempo de reparo (1 ou 2 tempos), experiência do cirurgião e estado geral de saúde da criança.¹ Nesse sentido, a enfermagem desempenha atuação crucial, principalmente quanto ao monitoramento de complicações referentes ao pós-operatório imediato (POI), que inclui as primeiras 24 horas após o ato cirúrgico. Dentre os instrumentos disponíveis para fomentar a atuação da enfermagem baseada em evidências desponta o Processo de Enfermagem, que consiste num instrumento que auxilia os profissionais a prestarem cuidados de forma organizada e sistemática, facilitando a tomada de decisão. Sua utilização favorece a identificação das necessidades de cada paciente, visando a melhor resposta possível para seu tratamento e/ou reabilitação. Para tanto, faz-se necessário embasar-se num

Referencial Teórico. Dentre os diversos disponíveis, encontra-se o das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta.²⁻³ O PE compreende cinco fases, sendo: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.¹⁰ Visando torna-lo mais uniforme e representativo, linguagens padronizadas ou taxonomias foram desenvolvidas. Dentre elas, destaca-se a classificação diagnóstica da NANDA International (NANDA-I), a das intervenções de enfermagem - Nursing Interventions Classification (NIC).³⁻⁵ Objetivo: Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças em pós-operatório imediato de queiloplastia. Método: Estudo documental, retrospectivo, desenvolvido entre março a agosto de 2020, em um hospital público e terciário, referência no tratamento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. Utilizou-se o Referencial Teórico das Necessidades Humanas Básicas. Referente ao Processo de Enfermagem, foram considerados dados do histórico de enfermagem e, a partir deles, os diagnósticos e as intervenções, por meio das taxonomias da NANDA Internacional e da Nursing Intervention Classification, respectivamente. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva. Resultados: a amostra constou de 78 crianças. As dimensões psicobiológicas e psicossociais do Referencial Teórico das Necessidades Humanas Básicas se mostraram afetadas. Foram identificados 11 diagnósticos de enfermagem, sendo seis com foco no problema e cinco de risco. Elencaram-se ainda, 14 intervenções de enfermagem. Tanto os diagnósticos quanto as intervenções se relacionaram ao controle de sangramento, da dor, nutricional, cuidados com a ferida operatória, prevenção de infecção, promoção do conforto e bem-estar, manutenção das vias aéreas permeáveis, recuperação e preservação da integridade da membrana mucosa oral. Conclusão: Os achados permitiram traçar um plano de cuidados abrangente, voltado as reais necessidades da clientela, contribuindo para um cuidado embasado em evidências, de qualidade, humanizado e holístico.

Aspectos éticos

CAAE: 26673219.6.0000.5441

Descritores

Fenda labial. Período pós-operatório. Cirurgia plástica. Processo de enfermagem. Enfermagem.

Referências

1. Freitas JAS, Garib DG, Oliveira TM, Lauris RCMC, Almeida ALPF, Neves LT, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies – USP(HRAC-USP) – Part 2: pediatric dentistry and orthodontics. J Appl Oral Sci

- [Internet]. 2012 [cited 2021 Sep 17];20(2):268-81. Available from: <http://doi.org/10.1590/S1678-77572012000200024>
2. Barros A, Sanchez C, Lopes J, Dell & #769;Acqua M, Lopes M, Silva R, et al. Processo de enfermagem: guia para prática [Internet]. São Paulo: COREN SP; 2015. 113 p. [acesso 2021 Set 17]. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
 3. Santos ECG, Almeida YS, Hipólito RL, Oliveira PVN. Processo de Enfermagem de Wanda Horta - Retrato da obra e reflexões. Temperamentum [Internet]. 2019 [acesso 2021 Set 17]; 15:e12520. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e12520/e12520>
 4. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 11.a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018. 488 p.
 5. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE SEGUNDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Relator

Gesiane Cistina Bom

Autores

Gesiane Cistina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Maila Meryellen Ferreira Garcia Manso|mayllafg@usp.br|HRAC - USP

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|HRAC - USP

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br|HRAC - USP

Cláudia Regina Matiole|cmatiole@usp.br|HRAC - USP

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com| Centro Universitário UNISAGRADO

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: O termo cultura de segurança, foi descrito pela primeira vez, após o Grupo Consultivo Internacional em Segurança Nuclear publicar o relatório sobre o acidente na usina de Chernobyl, em 1986, definindo-o como um produto de valores, atitudes, percepções e competências, grupais e individuais, que determinam um padrão de comportamento e comprometimento com o gerenciamento de segurança nas instituições.¹ Posteriormente, o termo cultura, foi inserido na segurança institucional, configurando-se como um princípio fundamental para a qualidade do cuidado, sendo necessário adquiri-la em um contexto onde profissionais e serviços compartilhem práticas, valores, atitudes e condutas que possibilitem substituir a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as próprias falhas, e assim, melhorar a segurança do paciente.² Objetivo: Analisar a percepção da cultura de segurança do paciente segundo a equipe de enfermagem de um hospital público e terciário, especializado no atendimento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. Método: Estudo observacional, transversal, de delineamento quantitativo, desenvolvido em um hospital público e terciário brasileiro, que recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos através do parecer CAAE: 31762620.4.0000.5441. Foram incluídos profissionais de enfermagem, ou seja, enfermeiros, técnicos e auxiliares, atuantes no hospital

por período superior a seis meses, independente do setor onde atuavam, com carga de trabalho semanal mínima de 20 horas. Foram excluídos os profissionais que se encontravam ausentes no período da coleta de dados, independente do motivo. A amostra constou de 81 profissionais. A coleta de dados foi realizada em ambiente privativo, individualmente, entre julho e setembro de 2020, por meio de um questionário autoaplicável denominado Hospital Survey on Patient Safety Culture, que foi traduzido e validado à realidade hospitalar brasileira.³⁻⁴ Para a análise estatística foram utilizados os Testes Qui-quadrado e ANOVA, além da análise de resíduos ajustados. Considerou-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: O percentual médio geral de respostas positivas, referentes às dimensões da cultura de segurança do paciente, foi de 69,28%. As dimensões da cultura de segurança do paciente consideradas como áreas fortes, incluíram: expectativas e ações sobre o seu supervisor/chefe e ações promotoras da segurança do paciente (83,95%); trabalho em equipe dentro das unidades (80,86%); apoio da gestão para a segurança do paciente (79,01%) e aprendizado organizacional (76,95%). Em contrapartida, a dimensão respostas não punitivas aos erros, foi considerada como área frágil, com percentual de resposta de 42,39%. Em referência à nota de segurança do paciente, segundo a equipe de enfermagem, 63% (n=51) a avaliaram como muito boa. Quanto ao número de eventos adversos notificados nos últimos 12 meses, 70% (n=57), dos participantes, informaram não terem realizado notificações. Dentre os que notificaram, 14% (n=11) efetuaram de 1 a 2 vezes. Os técnicos de enfermagem apresentaram melhor percepção em relação à segurança do paciente, em comparação com os enfermeiros ($p=0,006$), assim como os profissionais que classificaram a nota referente à segurança do paciente institucional, como excelente ($p < 0,001$). Conclusão: É necessário fortalecer e estimular a notificação de eventos adversos, além de substituir a cultura tradicional e punitiva, pela justa, proporcionando um ambiente de trabalho que valorize e estimule a segurança do paciente. Ainda, considerando a existência de áreas a serem fortalecidas referentes à segurança do paciente, faz-se necessário fomentar ambientes de discussão e aprendizagem, que envolvam tanto os gestores quanto os profissionais, visando aprofundar a reflexão acerca da segurança do paciente, bem como das particularidades que envolvem a assistência aos pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas.

Aspectos éticos

CAAE: 31762620.4.0000.5441

Descritores

Cultura organizacional. Segurança do paciente. Equipe de enfermagem. Hospitais especializados.

Referências

1. Flin R, Burns C, Mearns K, Yule S, Robertson EM. Measuring safety climate in healthcare. *Qual Saf Health Care*. 2006;15(2):109-15.
2. Wegner W, Silva SC, Kantorski KJ, Predebon CM, Sanches MO, Pedro EN. Education for culture of patient safety: implications to professional training. *Rev Esc Anna Nery*. 2016;20(3):e20160068.
3. Sorra JS, Nieva VF. Hospital Survey on Patient Safety Culture. *AHRQ Publication*. 2004;(3):16-22.
4. Reis CT, Laguardia J, Vasconcelos AGG, Martins M. Reliability and validity of the Brazilian version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC): a pilot study. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(11):e00115614.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS DE MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES E MULHERES QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Relator

Ana Beatriz Henrique Parenti

Autores

Ana Beatriz Henrique Parenti|a.parenti@unesp.br|FMB-UNESP

Mariana Alice Ignácio de Oliveira|mariana.aoignacio@gmail.com|FMB-UNESP

Thayná Santos Buesso|thaynabuesso01@gmail.com|FMB-UNESP

Margareth A. Santini de Almeida|margareth.almeida@unesp.br|FMB-UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Escassos estudos abordaram conhecimentos de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre infecções sexualmente transmissíveis e aids (IST/aids) e estes apontaram níveis insuficientes de conhecimentos, tornando-as mais vulneráveis a aquisição dessas infecções e indicando a restrita ou ausência de discussões e acesso a informações sobre saúde sexual como fatores que contribuem para esses desfechos^{1,2}. Considerando-se que, embora a informação não seja o único determinante para a proteção, ela se constitui em importante componente para a adoção de comportamentos sexuais mais seguros e diante da limitação de estudos sobre esta temática, propôs-se a presente investigação. Objetivo: Comparar o conhecimento sobre IST/aids de mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens com o de mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens. Método: estudo transversal, que compõe pesquisa mais ampla sobre vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres, desenvolvido no interior do Estado de São Paulo. Amostra intencional, composta por 260 mulheres, sendo 81 mulheres que fazem sexo com mulheres e com mulheres e homens (MSM) e 179 mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH). Dados obtidos entre maio de 2019 e novembro de 2020, por meio de aplicação de formulário construído especificamente para essa pesquisa e dos instrumentos validados: Sexually Transmitted Diseases – Knowledge Questionnaire (STD-KQ)³, Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)⁴ e Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)⁵.

Para estudar a associação entre prática sexual e baixo nível de conhecimento sobre IST/aids (escore menor que 50% de acertos no STD-KQ) foram ajustados modelos de regressão múltipla de Cox, sendo significativas as associações com $p < 0,05$. O projeto de pesquisa recebeu parecer favorável de Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº 3.320.951. Resultados: Dentre as 260 mulheres participantes do estudo, 81 eram MSM (31,1%) e 179 MSH (68,9%), sendo que a mediana de idade das mulheres foi de 26 anos (18-50). A maioria era branca (77,3%), solteira (77,3%), com elevado nível de escolaridade (86,5%), professava alguma religião (65,8%) e exercia atividade remunerada (62,7%). Destaca-se que pequeno percentual fazia uso regular de preservativo (16,9%). Salienta-se que MSM realizaram menos consulta ginecológica no último ano e retiraram menos dúvidas nos serviços de saúde que as MSH, respectivamente: 53,1% vs 68,2% e 43,2% vs 62,6%, bem como receberam menos informações sobre IST/aids no referido local (40,7% vs 60,8%). Observou-se que as MSM tiveram menor percentual de acerto em relação às MSH nas questões: o HPV pode levar ao câncer nas mulheres (81,5% vs 92,7%, $p=0,007$); se uma pessoa teve Gonorreia no passado, ela é imune (protegida) e não pode pegar de novo (67,9% vs 79,3%, $p=0,046$), um homem pode evitar de pegar verrugas genitais lavando seus genitais após o sexo (65,4% vs 79,3%, $p=0,017$) e mesmo que sua parceria não tenha nenhuma lesão no pênis, ânus ou vagina, ele (a) pode passar sífilis para você (79,0% vs. 92,1%, $p=0,002$). A mediana do percentual de acerto das questões do STD-KQ das MSM foi inferior à das MSH [68% (18%-96%) vs 75% (14%-96%); $p=0,032$]. Fazer sexo com mulher associou-se independentemente ao baixo conhecimento sobre IST/aids [RP=2,36(1,05-5,31); $p=0,038$]. Conclusão: Mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens apresentam maior prevalência de baixo conhecimento sobre IST/aids. Fazer sexo com mulher se associou a esse desfecho, indicando necessidade de educação em saúde para este grupo, a fim de reduzir sua vulnerabilidade a essas infecções.

Aspectos éticos

CAAE: 98934918.3.0000.5411

Descritores

Aids. Conhecimento. Homossexualidade Feminina. Infecções Sexualmente Transmissíveis

Referências

1. Rufino AC, Madeiro A, Trinidad A, Santos R, Freitas I. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras. 2018 Nov 8;27(4):e2017499.

2. Kowalczyk R, Nowosielski K. Impact of social factors and sexual behaviors on the knowledge of sexually transmitted infections among women who have sex with women/women who have sex with women and men. *Int J STD AIDS*. 2019;30(2).
3. Jaworski BC, Carey MP. Development and psychometric evaluation of a self-administered questionnaire to measure knowledge of sexually transmitted diseases. *AIDS Behav*. 2007;11(4).
4. Babor T, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care. Geneva World Heal Organ. 2001;
5. Harding TW, Climent CE, De Arango M V., Baltazar J, Ibrahim HHA, Ladrido-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: A study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*. 1980;10(2)

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

FAZER SEXO COM MULHERES NÃO SE ASSOCIA AO AUMENTO DA PREVALÊNCIA DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

Relator

Giovanna Donegá Capovilla

Autores

Giovanna Donegá Capovilla|giovanna.capovilla@hotmail.com|FMB-UNESP

Mariana Alice de Oliveira Ignacio|mariana.aoignacio@gmail.com|FMB-UNESP

Thayna Santos Buesso|thaynabuesso01@gmail.com|FMB-UNESP

Julia Andrade Pessoa Morales|juliapmorales@gmail.com|FMB-UNESP

Marcia Guimaraes da Silva|marcia.guimaraes@unesp.br|FMB-UNESP

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte|marli.t.duarte@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A candidíase vulvovaginal (CVV) entre mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) é pouco estudada e os escassos estudos apontam associação com número de parcerias sexuais no último ano e identidade bissexual¹⁻³. A enfermagem vem conquistando cada vez mais espaço, principalmente no que diz respeito à saúde da mulher, sendo responsável por assistir, educar, administrar e investigar aspectos relacionados a essa área^{4,5}. **Objetivo:** Estimar a prevalência e estudar se há associação entre fazer sexo com mulheres e CVV. **Método:** Estudo transversal, que integra pesquisa mais ampla sobre vulnerabilidade de MSM a agravos relacionados à saúde sexual e reprodutiva e violência, que incluiu 330 mulheres, classificadas em dois grupos, segundo o tipo de parceria sexual nos 12 meses que antecederam à coleta de dados: grupo 1- 110 mulheres que fazem sexo com mulheres e com mulheres e homens (MSM); grupo 2- 220 mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH). **Foram critérios de inclusão:** ter 18 anos ou mais e estar na menacme. **Foram excluídas** as mulheres que não aceitaram realizar exame ginecológico. A captação da amostra se deu por meio de chamada nos vários meios de comunicação digital, cartazes e panfletos distribuídos em pontos comerciais, instituições de ensino e saúde. Os dados foram obtidos de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, por meio da aplicação de questionário especificamente construído para o estudo mãe, dos instrumentos validados Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) e Self Report

Questionnaire (SRQ 20) e realização de exame ginecológico, com coleta de amostra de conteúdo para confecção de esfregaço vaginal. O diagnóstico de CVV que realizado pela presença de blastoconídeos e/ou pseudohifas no conteúdo vaginal, corado pelo método de Gram. As variáveis estudadas foram: variável independente - tipo de parceria sexual (MSM/MSH); variáveis de confundimento - sociodemográficas, consumo de substâncias, comportamento e práticas sexuais, higiene íntima e clínicas; desfecho estudado - diagnóstico de CVV (sim/não). A análise dos dados foi realizada por meio de ajuste de modelo de regressão múltipla de Cox, incluindo variáveis de confundimento com $p < 0,20$ na investigação bivariada, mais a variável tipo de parceria sexual, independentemente de sua significância na análise bivariada. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética local, parecer número 3.320.951. Resultados: A mediana de idade e de anos de estudo concluídos das mulheres foi de 25 anos (18 - 50) e 15 anos (7 - 24), respectivamente, 75,5% se autodeclararam brancas, 81,2% não viviam com parceria, 25,2% trocaram de parceria nos últimos 3 meses e apenas 19,1% faziam uso consistente de preservativo. A prevalência geral de CVV foi de 9,7% (MSM= 10,0%; MSH= 9,5%). Fazer sexo com mulher não se associou independentemente à CVV [RP= 0,95 (IC95%:0,45 - 2,01), $p=0,912$], entretanto, a maior escolaridade foi fator de proteção [RP= 0,86 (IC95%: 0,76 - 0,96), $p=0,011$] e as participantes do estudo que relataram troca de parceria sexual nos últimos três meses tiveram prevalência aumentada de CVV em duas vezes e meia [RP= 2,45 (IC 95%: 1,21 - 4,93), $p=0,012$]. Conclusão: Fazer sexo com mulher não aumentou a prevalência de CVV, sendo que a escolaridade e troca de parcerias sexuais foram associadas a esse desfecho na presente investigação, sugerindo necessidade de os enfermeiros e outros profissionais realizarem educação em saúde das mulheres, especialmente daquelas com múltiplas parcerias sexuais e menor nível de escolaridade.

Aspectos éticos

Parecer nº 3.320.951 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP

Descritores

Candidíase Vulvovaginal. Homossexualidade feminina. Minorias Sexuais e de Gênero.

Referências

1. Bailey JV, Benato R, Owen C, Kavanagh J. Vulvovaginal candidiasis in women who have sex with women. Sex Transm Dis. 2008 Jun;35(6):533-6. doi: 10.1097/OLQ.0b013e31816766c2. PMID: 18418293

2. Muzny CA, Rivers CA, Parker CJ, Mena LA, Austin EL, Schwebke JR. Lack of evidence for sexual transmission of genital *Candida* species among women who have sex with women: a mixed methods study. *Sex Transm Infect.* 2014 Mar;90(2):165-70. doi: 10.1136/sextrans-2013-051361
3. Wang XF, Norris JL, Liu YJ, Reilly KH, Wang N. Health-related attitudes and risk factors for sexually transmitted infections of Chinese women who have sex with women. *Chin Med J (Engl).* 2012 Aug;125(16):2819-25.
4. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Módulo 1 Saúde da Mulher [Internet]. Portal.coren-sp.gov.br. 2021 [cited 15 September 2021]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/protocolo-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-modulo-1-saude-da-mulher.pdf>
5. Assis L, Fernandes B. Saúde da mulher: a enfermagem nos programas e políticas públicas nacionais no período de 1984 a 2009 [Internet]. Reme.org.br. 2021 [cited 15 September 2021]. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/45>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERFIL DE VULNERABILIDADE DE MULHERES COM DIFERENTES PARCERIAS SEXUAIS À VAGINOSE BACTERIANA

Relator

Mariana Alice de Oliveira Ignacio

Autores

Mariana Alice de Oliveira Ignacio|mariana.alice@unesp.br|FMB-UNESP
Thayná Santos Buesso|thaynabuesso01@gmail.com|FMB-UNESP
Ana Paula Freneda de Freitas|afreneda@yahoo.com.br|FMB-UNESP
Margareth A. Santini de Almeida|margareth.almeida@unesp.br|FMB-UNESP
Helio Rubens de Carvalho Nunes|hrcn@outlook.com.br|FMB-UNESP
Marli Teresinha Cassamassimo Duarte|marli.t.duarte@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A vaginose bacteriana (VB) é a alteração mais comum da microbiota vaginal e pode ocasionar repercussões negativas à saúde sexual e reprodutiva da mulher. A literatura aponta que mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres possuem elevadas prevalências de VB, o que justifica o estudo de vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar o perfil de vulnerabilidade de mulheres com diferentes parcerias sexuais à VB. **Métodos:** Estudo transversal que incluiu 453 mulheres, classificadas em três grupos, segundo o tipo de parceria sexual nos 12 meses que antecederam à coleta de dados: grupo 1- 149 mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres (MSM); grupo 2- 80 mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens (MSMH) e grupo 3- 224 mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH). A captação da amostra se deu de janeiro de 2015 a abril de 2017 e de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, junto a dois projetos de pesquisa mais amplos, que investigaram diversos aspectos da saúde sexual e reprodutiva de mulheres que se relacionavam sexualmente com outras mulheres e a vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e violência, respectivamente. A classificação das variáveis de vulnerabilidade foi baseada no quadro de vulnerabilidade proposto por Ayres et al. em 2012. A análise do perfil de vulnerabilidade dos grupos à VB foi realizada pelos testes Qui-quadrado ou Exato de Fisher e Mann-Whitney. Diferenças estatisticamente significativas

foram consideradas se $p < 0,05$. Ambas as pesquisas mães das quais este subprojeto foi derivado foram aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sob os pareceres nº 3.320.951 e nº 820.717. Resultados: A maioria das mulheres era branca (74,8%), estava na faixa etária entre 22 e 29 anos (43,5%), tinha mais de 12 anos de estudo (76,1%). Considerando-se as variáveis de vulnerabilidade as MSM e MSMH apresentaram maior perfil de vulnerabilidade à VB que as MSH, respectivamente: na dimensão individual, essas faziam maior uso de tabaco (49,7%a vs 55,0%a vs 27,7%b; $p=0,000$) e de acessórios sexuais (34,2%a vs 23,8%a vs 9,8%b; $p=0,000$), na dimensão social tinham renda familiar per capita menor que meio salário mínimo (8,7%a vs 10,0%a vs 3,6%b; $p=0,047$) e na dimensão programática, não frequentavam UBS para ações de prevenção e promoção a saúde (40,3%a vs 32,5%a vs 17,4%b; $p=0,000$). Conclusão: A análise do perfil de vulnerabilidade de mulheres com diferentes tipos de parcerias sexuais demonstrou que aquelas com histórico de parcerias sexuais femininas (MSM e MSMH) apresentaram-se mais vulneráveis à VB, que as mulheres com histórico de parcerias sexuais exclusivas com homens. Os resultados apontam para a necessidade de os profissionais da saúde levarem em consideração o tipo de parceria sexual das mulheres em sua prática clínica, pois essa condição pode influenciar na vulnerabilidade das mesmas à VB.

Aspectos éticos

CAAE: 35667514.2.0000.5411

Descritores

Vulnerabilidade em Saúde. Vaginose Bacteriana. Homossexualidade Feminina. Minorias Sexuais e de Gênero.

Referências

Olson KM, Boohaker LJ, Schwebke JR, Aslibekyan S, Muzny CA. Comparisons of vaginal flora patterns among sexual behaviour groups of women: implications for the pathogenesis of bacterial vaginosis. *Sexual Health*. 2018;15:61–7. doi: <https://doi.org/10.1071/SH17087>.

Marrazzo JM, Thomas KK, Agnew K, Ringwood K. Prevalence and risks for bacterial vaginosis in women who have sex with women. *Sex Transm Dis*. 2010;37(5):335-9

Ayres JR, Paiva V, França Júnior I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JR, Buchalla CM. *Vulnerabilidade e direitos humanos*. Curitiba: Editora Juruá; 2012. p. 71-94.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERFIL CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

Relator

João Victor Cipriano Pettenuci

Autores

João Victor Cipriano Pettenuci|joao.victor.cippriano@gmail.com|Unip

Sharon Marques Aleixo|sharon.marques@aluno.unip.br|Unip

Giovana Morellato|giovana.morellato@aluno.unip.br|Unip

Ana Paula Franco|ana.franco10@aluno.unip.br|Unip

Andressa Oliveira|andressa.teodoro1@aluno.unip.br|Unip

Francely Tinel Farinha|francely.farinha@docente.unip.br|Unip

Resumo

Introdução: O câncer de colo uterino tem sido considerado, um grande problema de saúde pública no Brasil, por exercer um peso importante na morbidade e mortalidade das mulheres brasileiras. O Papanicolau é o método mais adequado e utilizado para detectar o câncer de colo do útero, constituindo, portanto, uma das principais ferramentas na redução da morbimortalidade por essa doença.¹ Além disso, é possível identificar uma íntima relação entre o câncer de colo de útero, o comportamento sexual das mulheres e a transmissão de agentes infecciosos. Essa ocorrência está diretamente relacionada aos fatores sociais, ambientais e hábitos de vida como os de maior incidência para essa patologia, destacando-se as baixas condições socioeconômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, precárias condições de higiene e uso prolongado de contraceptivos orais². O enfermeiro é um pilar no processo educativo por propiciar informações e capacitar a comunidade para que apresente comportamentos mais saudáveis. Quando as mulheres recebem adequadas informações se tornam mais conscientes e buscam realizar ações de prevenção e consequentemente diagnóstico precoce dos problemas de saúde incluindo a prevenção do câncer de colo de útero e doenças sexualmente transmissíveis³. Objetivo: Analisar os resultados de exames citopatológicos de colo uterino de mulheres assistidas em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Bauru no período de 2019 a 2020. Método: realizou-se um estudo exploratório, descritivo, transversal, de delineamento quantitativo desenvolvido em uma

Unidade de Saúde da Família localizada no município de Bauru/SP. A pesquisa visa responder a seguinte questão norteadora: “Quais os principais resultados apresentados no Exame de Papanicolau desta comunidade/população?”. Elaborada na estratégia PICO, P (Paciente), I (resultado de exames), C (Papanicolau), O (classificação dos resultados do Papanicolau).⁴ A população do presente estudo constou de mulheres que realizaram o exame de Papanicolau no ano de 2019 e 2020 na Unidade de Saúde da Família. O critério de inclusão consistiu em ter realizado o exame no ano de 2019/2020 e o seu resultado constar nos registros (livro/computador) de exames citopatológicos do colo uterino da Unidade da Saúde da Família. Foram excluídos aqueles que não constavam resultados nos registros. Para a coleta de dados foi utilizado um quadro elaborado pelo autor, com as seguintes informações: número da lâmina, data da coleta do exame, resultados de citologia e flora vaginal e idade. Resultados: foram avaliados 788 registros de exames citopatológicos cervicais, com predominância (23,7%) da faixa etária entre 21 e 30 anos. Em relação aos resultados dos exames de Papanicolau obtidos nessa pesquisa, 65% (n=516) estavam dentro dos limites de normalidade, ou seja, sem alterações. Entre os resultados que apresentaram alterações, ocorreu a prevalência de *Gardnerella vaginalis* (n=223; 8%). Houve apenas quatro resultados compatíveis com Lesão Intra Epitelial de Baixo Grau. Conclusão: notou-se que a maioria das mulheres que realizaram o exame apresentam resultados de inflamações, lactobacilos, células epiteliais escamosas e glandulares que apresentaram características celulares normais. Outro aspecto importante, foi a prevalência de vaginose bacteriana (*gardnerella vaginalis*) entre as mulheres do estudo. Sendo assim, a importância da prevenção, educação e atenção à saúde da mulher é imprescindível nos bairros de baixo índice socioeconômico. Além disso, é imprescindível a responsabilidade dos profissionais de saúde quanto à realização do exame preventivo, sendo necessária a interação com o público, a fim de educar, incentivar e melhorar a qualidade de vida das mulheres inseridas nesta comunidade.

Aspectos éticos

CAAE: 45485721.7.0000.5512

Descritores

Teste de papanicolaou. Esfregaço vaginal. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer do colo do útero. Manual Técnico. Brasília: MS; 2002 [citado em 2020 mar 10]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaud e.pdf.
- 2 Véras GCB, Silva CRDV, Cândido EL, Souza MMS, Souza FMB, Cavalcante FA et al. Analysis of the results of the papanicolaou test among primary care users: a cross-sectional study. *Enferm. Foco*, 2019 [citado em 2021 June 17];10(1): 29-34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1472/489>.
- 3 Metelski FK, Winckler ST, Dalmolin BM. Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na estratégia de saúde da família. *Ciênc Cuid Saúde*. 2013;12(3):434-42.
- 4 Stone PW. Popping the (PICO) question in research and evidence- based practice. *Appl Nurs Res*. 2002;15(3):197-8.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERFIL DE MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIA POR CÂNCER DE MAMA

Relator

Tamires Corrêa de Paula

Autores

Tamires Corrêa de Paula|tamypcorrea@yahoo.com.br|FMB - UNESP

Maria de Lourdes Marques Ferreira|malusa@fmb.unesp.br| FMB - UNESP

Cristiane Murta Ramalho Nascimento|cristiane.murta@unesp.br| FMB - UNESP

Resumo

Introdução: O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, se destacando na maioria dos países entre uma das quatro principais causas de óbitos antes dos 70 anos de idade. Tanto a incidência quanto a mortalidade por câncer vem aumentando devido ao envelhecimento, ao crescimento populacional e seus fatores de risco, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico¹. O câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres no mundo. Em 2020, ocorreram 2,2 milhões de casos novos, representando 24,5% de todos os cânceres diagnosticados em mulheres(1). Dentro os tipos de tratamento para o câncer de mama a cirurgia é o tratamento de escolha, isolada ou em associação com outras terapias. Quase 90% das mulheres diagnosticadas com câncer de mama podem ser tratadas com cirurgia conservadora da mama ou mastectomia unilateral ou bilateral². **Objetivo:** Analisar o perfil socioeconômico e os antecedentes pessoais de mulheres submetidas a cirurgias por câncer de mama. **Método:** Trata-se de um estudo de prevalência, descritivo-exploratório de abordagem quantitativa, no Ambulatório de Mastologia da UNESP do Município de Botucatu, Cujos sujeitos foram mulheres submetidas a cirurgias conservadoras e mastectomia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP), encaminhadas para “follow up” nesse ambulatório. Amostragem foi intencional, período de um ano de coleta de dados (março de 2018 a março de 2019) foram coletadas um total de 218 entrevistas, por meio de instrumento autoaplicável no dia da consulta de acompanhamento que ocorre semestral ou anualmente. Todos os procedimentos seguiram os princípios éticos e da Legislação em vigor, Resolução nº 466/2012, com a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, número do parecer 1.739.353 em setembro de

2016. Resultados: A média de idade das mulheres no momento do diagnóstico de câncer de mama foi 54,5 anos. No momento da entrevista essas mulheres tinham entre 29 a 90 anos, eram casadas n=145 que nasceram no estado de São Paulo (84,9%) e que praticavam algum tipo pratica religiosa 99,5%. A maioria das mulheres cursaram até o ensino fundamental n=107 e com renda salarial familiar menor que três salários mínimos 74,3%. Com relação aos antecedentes pessoais das participantes a média de idade na menarca foi de 13 anos, tinham dois filhos em média e a maioria (73,4%) já se encontravam na menopausa. Nota-se que o exercício físico não era uma prática comum entre as participantes (85,3%), bem como o tabagismo, onde n=193 firmou não fazer uso do fumo. Conclusão: As mulheres participantes desse estudo tinham idade de 29 a 90 anos, a maioria são casadas, com filhos, praticam uma religião, tem ensino fundamental, rende salarial familiar baixa, já se encontrava na menopausa, não praticam atividades físicas e não fumavam. É de suma importância conhecer o perfil de mulheres que foram submetidas a cirurgia por câncer de mama para melhor assisti-las e estabelecer estratégias para a prevenção.

Aspectos éticos

Parecer nº 1.739.353 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

Descritores

Mulheres. Mastectomia. Câncer de mama.

Referências

1. Bray, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, Nov. 2018.
2. Lovelace DL, McDaniel LR, Golden D. Long-term Effects of Breast Cancer Surgery, Treatment, and Survivor Care. Journal of Midwifery & Women's Health [Internet]. 2019 Nov [cited 2021 Feb 26];64(6):713-24. Available from: <http://search.ebscohost.com.ez87.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=139901613&lang=pt-br&site=ehost-live>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERFIL DAS GESTANTES ADOLESCENTES BRASILEIRAS COM COVID-19

Relator

Brenda Katheryne Duarte

Autores

Brenda Katheryne Duarte|brenda@ageu.com.br|FMB - UNESP

Ana Beatriz Henrique Parenti|a.parenti@unesp.br|FMB - UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada| cristina.parada@unesp.br|FMB - UNESP

Resumo

Introdução: A maioria das pessoas infectadas por COVID-19 desenvolve sintomas comuns, como febre, tosse, coriza, cefaleia e mialgia e se recupera completamente, outras, porém, progridem para quadros graves de pneumonia, comprometimento pulmonar e falência múltipla de órgãos¹⁻². Entre outros grupos, o de gestantes é considerado com maior risco para evolução grave da COVID-19, devido às condições biológicas desse período: estudos sugerem que as alterações fisiológicas inerentes ao período gestacional podem elevar as chances de complicações da infecção, com consequências graves para o feto e recém-nascido, especialmente quando o contágio ocorre no terceiro trimestre da gestação³. Por outro lado, estudos também apontam que crianças e adolescentes tendem a desenvolver sintomas leves da doença, devido a força da resposta imune inata, a maior proporção de fatores imunológicos para combater o vírus, a menor prevalência de comorbidades associadas, a maior aproximação com a família dos Coronavírus e a maior colonização da mucosa por outros vírus e bactérias, o que pode limitar a colonização pelo SARS-CoV-2⁴. Neste contexto, pode-se considerar que a gestação constitui fator de risco e a adolescência de proteção para COVID-19, porém, constitui lacuna do conhecimento estudar a COVID-19 entre gestantes adolescentes, o que justifica a realização de estudo descritivo sobre essa temática. Objetivo: descrever o perfil das gestantes adolescentes brasileiras diagnosticadas com COVID-19. Método: Estudo descritivo e de base populacional. Utilizou-se banco de dados secundário, obtido a partir do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Foram incluídas no estudo as gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) que possuíam confirmação laboratorial de SARS-CoV-2 por Real Time - Reação em Cadeia da Polimerase no período de 14 de março de 2020 a 11 abril de 2021,

totalizando 46 semanas epidemiológicas. Foram excluídas aquelas com variáveis não preenchidas no Sistema de Informações. A análise de dados foi realizada de forma descritiva. Por se tratar de banco de dados de domínio público, não houve necessidade de encaminhamento para apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: No período referido, houve 452 notificações de gestantes adolescentes com confirmação de COVID-19, sendo incluídas nas análises 282. A mediana de idade foi de 18 anos (14-19) e a maioria era de cor parda (61,0%). Possuíam nove ou mais anos de estudo 43,9% das adolescentes; 90,2% residiam em área urbana e 43,9% na região Sudeste; 58,5% encontravam-se no terceiro trimestre de gestação. Dentre os sintomas apresentados, a maioria apresentou tosse (75,6%), dispneia (65,9%) e desconforto respiratório (56,1%). Comorbidades foram registradas para 65,9% delas, incluindo cardiopatia, asma, obesidade, síndrome hipertensiva, pneumopatia e doença hematológica, hepática ou renal. A taxa de internação em Unidade de Terapia Intensiva foi de 14,5%. Conclusão: Considerando a elevada prevalência de comorbidade e de ocorrência da COVID-19 no terceiro trimestre da gestação, condição que se associa a piores resultados para o feto e recém-nascido, bem como a possibilidade de evolução grave da doença para parcela das gestantes adolescentes, faz-se necessário o incentivo a medidas de prevenção, bem como o cuidadoso acompanhamento pré-natal de gestantes com COVID-19.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Gravidez. Adolescente. COVID-19.

Referências

1. Diriba K, Awulachew E, Getu E. The effect of corona virus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. Eur J Med Res, 2020 Sep 4;25(1):39. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32887660/>. Acesso em: 24 mar. 2021.
2. Kadir RA, Kobayashi T, Iba T, Erez O, Thachil J, Kazi S, et al. COVID-19 Coagulopathy in Pregnancy: Critical review, preliminar recommendations and ISTH registry – Communication from the ISTH for women’s health. Oxford: J Thromb Haemost., 2020 Nov 18;11:3086-3098. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32846051/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

3. Godoi AP, Bernardes GC, Almeida NA, Melo SN, Belo VS, Nogueira LS, Pinheiro MD. Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2021 Jun 30;21:461-9.
4. Zimmermann P, Curtis N. COVID-19 in Children, Pregnancy and Neonates: A Review of Epidemiologic and Clinical Features. *Pediatr Infect Dis J*, 2020 Jun 39;6:469-477. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32398569/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

VITAMINA D NO PERÍODO PÓS-PARTO EM MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Relator

Meline Rossetto Kron Rodrigues

Autores

Meline Rossetto Kron Rodrigues|me_kron@hotmail.com|UnG

Noélle de Oliveira Freitas|nooliveirafreitas@gmail.com|UnG

Marilza Vieira Cunha Rudge|marilzarudge@gmail.com|FMB-UNESP

Silvana Andréa Molina Lima|smolinalima@gmail.com| FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A suplementação de vitamina D no pós-parto em mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) anterior é sugerida como intervenção para proteger contra à disfunção de células beta, resistência à insulina e ao diagnóstico de diabetes tipo 2 no futuro, pois o papel da vitamina D materna no pós-parto não está clara^{1,2}. Objetivo: Deste modo, avaliar os efeitos da suplementação da vitamina D no período pós-parto de mulheres com DMG anterior se faz necessário. Métodos: Assim, foi desenvolvido um estudo bibliográfico, de revisão sistemática com metanálise realizado de acordo com a metodologia Cochrane. Ensaios clínicos randomizados (ECR) de mulheres grávidas com DMG de qualquer idade cronológica, gestacional e paridade, sem história de doença anterior que receberam suplementação com vitamina D no pré-natal e/ou pós-parto e foram avaliadas no pós-parto foram incluídos. As intervenções de interesse foram: vitamina D isolada no pós-parto vs. nenhum tratamento ou administração de placebo no pré-natal e/ou pós-parto. Foram avaliados concentração sérica da vitamina D (25-hidroxivitamina D em nmol / L), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, concentração sérica de cálcio, resistência à insulina, sensibilidade à insulina, concentração de paratormônio e índice de massa corpórea. Foram consultadas as bases de dados PUBMED, EMBASE, COCHRANE, LILACS até fevereiro de 2020. Resultados semelhantes em pelo menos dois ensaios foram plotados usando o software Review Manager 5.3 utilizando modelos de efeitos randômicos. Associações foram relatados como riscos relativos (RR) e seus intervalos de confiança de 95% (IC). A heterogeneidade foi testada com o teste de Cochrane χ2, e o grau de heterogeneidade

quantificado com a estatística I2 e seu IC de 95%. A qualidade das evidências foi gerada de acordo com a classificação, desenvolvimento e avaliação da classificação das recomendações (GRADE). Resultados: Foram identificados 120 estudos nas bases de dados consultadas, onde após triagem e seleção de acordo com os critérios de inclusão foram incluídos quatro ECR na presente revisão 3-6. Os achados indicam que não há diferença no período pós-parto em mulheres com diagnóstico de DMG anterior que receberam suplementação da vitamina D no pré-natal e/ou pós-parto, evidenciando apenas que houve aumento significativo na concentração de vitamina D (RR 1.85, 95% IC: 1.02 para 2.68). Este aumento na concentração de vitamina D deve ser interpretado com cautela, visto que a avaliação da qualidade da evidência apresentou-se muito baixa. Para os demais desfechos analisados, não houve significância entre os grupos intervenção e controle e também foram considerados de qualidade muito baixa. Não foram encontradas evidências moderadas ou de alta qualidade nos ECRs que comprovem que haja efeitos favoráveis da suplementação da vitamina D no período pós-parto de gestantes com DMG anterior. Conclusão: Deste modo, não há evidências que sugiram que a suplementação com vitamina D pode ser fator protetivo contra à disfunção de células beta, resistência à insulina e ao diagnóstico de diabetes tipo 2 no futuro. Registro revisão-PROSPERO: CRD42018110729

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Diabetes Gestacional. Vitamina D. Metanálise. Revisão Sistemática. Período Pós-Parto.

Referências

- 1.Chagas CE, Borges MC, Martini LA & Rogero MM. Focus on vitamin D, inflammation and type 2 diabetes. *Nutrients* 2012 4 52–67. (doi:10.3390/nu4010052)
- 2.Song Y, Wang L, Pittas AG, Del Gobbo LC, Zhang C, Manson JE & Hu FB. Blood 25-hydroxy vitamin D levels and incident type 2 diabetes: a meta-analysis of prospective studies. *Diabetes Care* 2013 36 1422–1428. (doi:10.2337/dc12-0962)
3. Majid Valizadeh, Zahra Piri, Farnaz Mohammadian, Koorosh Kamali, Hamid Reza Amir Moghadami. The Impact of Vitamin D Supplementation on Post-Partum Glucose Tolerance and Insulin Resistance in Gestational Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *IntJEndocrinolMetab.* 2016.April;14(2):e34312.

4. YeowTP, Lim SL, Hor CP, Khir AS, Wan Mohamud WN, PaciniG (2015) Impact of Vitamin D Replacement on Markers of Glucose Metabolism and Cardio-Metabolic Risk in Women with Former Gestational Diabetes—A Double-Blind, Randomized Controlled Trial. PLoS ONE 10(6):e0129017. doi:10.1371/journal.pone.0129017
5. Hosseinzadeh-Shamsi-Anar M, Mozaffari-Khosravi H, Salami MA, Hadinedoushan H, Mozayan MR. The efficacy and safety of a high dose of vitamin d in mothers with gestational diabetes mellitus: a randomized controlled clinical trial. Iran J Med Sci 2012;37:159–65.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ÓBITO ENTRE PUÉRPERAS COM COVID-19: ESTUDO TRANSVERSAL

Relator

Anelise de Toledo Bonatti

Autores

Anelise de Toledo Bonatti|anelise.bonatti@outlook.com|FMB-UNESP

Nathassia Miller|nathassiamiller@gmail.com|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Antonieta Barros Leite Carvalhaes|maria.carvalhaes@unesp.br|FMB-UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: No início da pandemia, gestantes e puérperas não pareciam ser mais vulneráveis à evolução grave da Covid-19 em relação à população em geral ¹. No entanto, as recomendações foram revistas, na medida em que os estudos mostraram que a doença no ciclo gravídico-puerperal pode representar riscos adicionais às mães e bebês², em decorrência da imunodeficiência, do aumento da suscetibilidade aos patógenos respiratórios e da alteração na resposta orgânica a infecções virais³. Porém, poucos estudos voltam-se aos desfechos clínicos da doença no puerpério. Objetivos: Descrever as características sociodemográficas e clínicas apresentadas por puérperas com Covid-19 e sua associação ao óbito. Método: Estudo transversal, de base populacional. A coleta de dados foi realizada a partir do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe, disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Foram incluídas 869 puérperas com confirmação laboratorial de SARS-CoV-2, em dois períodos distintos: de 22/03 a 08/08/2020 (540 casos) e de 09/08/2020 a 02/01/2021 (329 casos). A variável desfecho é óbito por Covid-19 (sim, não) e os fatores investigados foram as variáveis sociodemográficas, sinais e sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas clínicos. Na análise dos dados, realizou-se a busca por associação entre o desfecho e as variáveis de interesse, utilizando-se regressão logística. Considerou-se estatisticamente significativos valores de $p < 0,05$. As análises foram realizadas com o software SPSS v.21.0. Por tratar-se de pesquisa com banco de dados de acesso público, não foi necessária aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: A proporção de óbitos foi de 20,2% no primeiro período e 11,2% no

segundo. Em relação aos dados sociodemográficos, em ambos os períodos, as puérperas tinham predominantemente idade entre 20-34 anos (62,4% e 58,7%), cor da pele parda (52,4% e 40,4%), residiam em zona urbana ou periurbana (85,6% e 85,1%). Ocorreram poucos casos de infecção nosocomial (3,9% e 4,0%), respectivamente. Análises de regressão logística relacionadas a dados sociodemográficos evidenciaram, no primeiro período, que puérperas com 35 anos ou mais tiveram duas vezes mais chance de evoluir para óbito (OR=1,90; IC95%=1,21-2,99); no segundo período, puérperas com cor da pele preta tiveram quatro vezes mais chance de morrer que as brancas (OR=4,23; IC95%=1,25-14,29) e residir na região Nordeste aumentou em oito vezes a chance do óbito (OR=8,05; IC95%=1,72-37,51), comparada às residentes na região Sul. Também, puérperas que apresentaram sinais e sintomas respiratórios tiveram mais chance de evoluir para óbito em ambos os períodos, respectivamente: dispneia (OR=5,36; IC95%=3,06-9,39 e OR=8,34; IC95%=2,85-24,38), desconforto respiratório (OR=5,01; IC95%=2,96-8,47 e OR=7,38; IC95%=2,50-21,79) e saturação de oxigênio inferior a 95% (OR=8,51; IC95%=4,87-14,88 e OR=4,14; IC95%=1,76-9,75). Na medida em que aumentou o número de sintomas respiratórios, aumentou a magnitude da associação. Conclusão: A proporção de óbitos entre puérperas foi elevada, com redução no segundo período estudado. Em relação aos aspectos sociodemográficos, idade elevada (no primeiro período), cor da pele preta e residir na região Nordeste (no segundo período) associaram-se ao óbito. Em ambos os períodos, a presença de sinais e sintomas respiratórios: dispneia, desconforto respiratório e saturação de oxigênio inferior a 95% aumentou a chance de evolução para óbito.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Infecções por Coronavírus. Morte Materna. Período Pós-Parto. Sinais e Sintomas

Referências

1. Blitz MJ, Grünebaum A, Tekbali A, Bornstein E, Rochelson B, Nimaroff M, et al. Intensive care unit admissions for pregnant and nonpregnant women with coronavirus disease 2019. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;223(2):290–291. doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.004.
2. Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19

pandemic: a scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3359. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4596.3359>.

3. Jafari M, Pormohammad A, Neshin SAS, Ghorbani S, Bose D, Alimohammadi S, et al. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and comparison with control patients: a systematic review and meta-analysis. Rev Med Virol. 2021;e2208. doi: 10.1002/rmv.2208.

Nota: este trabalho foi publicado na íntegra em: Bonatti AT, Miller N, Carvalhaes MABL, Jensen R, Parada CMGL. Factors associated with death among postpartum women with COVID-19: a Brazilian population-based study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3507. [Access Dez 03 2021]; Available in:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/SRBH9H6ddbFtYsNq9QG67Jj/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5446.3507>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CONHECIMENTO E COMPORTAMENTO DAS GESTANTES E PUÉRPERAS SOBRE A COVID-19
NO ESTADO DE SÃO PAULO

Relator

Maria Luiza Maganha Bueno da Silva

Autores

Maria Luiza Maganha Bueno da Silva|luizamaganha@hotmail.com|Centro Universitário
Fundação Hermínio Ometto

Giovana Sousa Ferreira|giovanasousa@alunos.fho.edu.br|Centro Universitário Fundação
Hermínio Ometto

Aline Mitie Saito|aline.saito@fho.edu.br|Centro Universitário Fundação Hermínio Ometto

Ligia Lopes Devoglio|ligiadevoglio@fho.edu.br|Centro Universitário Fundação Hermínio
Ometto

Resumo

Introdução: Em 2019 surgiu o SARS-CoV-2, causador da Covid-19 e em 2020 a Organização Mundial da Saúde decretou situação de pandemia ¹. Com elevado risco de morbimortalidade, as gestantes foram consideradas grupo de risco, pelas complicações que algumas apresentaram, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS) e como medida para evitar o contágio, foi adotado o isolamento social ². Essa mudança fez com que muitas mulheres deixassem de procurar a assistência, pelo medo de ficarem expostas ao vírus, sendo que muitos sintomas e cuidados não podem esperar até o final da pandemia, como é o caso da gestação ³. Neste período, há diversas alterações fisiológicas e emocionais, que associadas a fatores de riscos podem afetar negativamente a gestação ⁴. O objetivo deste estudo foi identificar o impacto da pandemia na saúde das gestantes. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, os dados foram obtidos entre fevereiro e julho de 2021, por meio da aplicação de questionários online. Como critérios de inclusão as gestantes/puérperas precisavam residir no estado de São Paulo e ter mais de 18 anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto, parecer nº 4.538.588. Foram incluídas 384 mulheres de 70 municípios, 43% gestantes e 57% puérperas, 36,7% tinham entre 25 e 30 anos, 66,9% se consideravam brancas e 82,8% eram casadas, 46,4% cursaram ensino superior

completo. Antes da pandemia 84,4% delas estavam trabalhando, destas, 61,7% permaneceram no período da pandemia e apenas 30,4% estavam trabalhando em casa, no momento da pesquisa. Das que não estavam mais trabalhando, 20,7% foram desligadas do trabalho e 18,4% relataram que decidiram sair para se manter mais seguras. A renda familiar da maioria (50,8%) foi de 1 a 3 salários mínimos e 71,4% tinham plano de saúde. Em relação as consultas de pré-natal, 97,9% fizeram o acompanhamento e 69,8% no momento da pesquisa, haviam comparecido em seis ou mais consultas, como preconizado pelo Ministério da Saúde⁵; 41,4% das mulheres não se consideravam grupo de risco do COVID-19 por serem gestantes e 9,9% não souberam responder, 72,9% não apresentavam comorbidades e 22,4% relataram ter uma ou mais comorbidades, como: ansiedade (17,7%), sobrepeso (6,3%), hipertensão (5,5%), depressão (4,7%), obesidade (3,9%) e diabetes (3,4%); 68,2% não praticaram atividade física regularmente durante a pandemia. Em relação a vacinação para gestantes, caso fosse considerada segura, 87% das gestantes e puérperas tomariam. No quesito amamentação e pandemia, 52,1% responderam que as mulheres podem amamentar durante a infecção, mas 53,9% responderam que não ou não sabiam se amamentariam estando infectadas. Apesar da maioria ter uma condição socioeconômica melhor, percebe-se ainda a falta de conhecimento em relação ao Covid-19, os direitos das gestantes na pandemia e os cuidados que devem tomar para evitar ou prevenir a doença, sendo necessária a divulgação de boas práticas no combate ao Covid-19 em gestantes.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.538.588 - Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação

Hermínio Ometto

Descritores

Gestante. Pandemia. Impactos na saúde. Coronavírus.

Referências

- 1- Organização Pan-Americana da Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. Brasília (DF); 2020 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
- 2- Ministério da Saúde. Portaria nº 039, de 12 de maio de 2020. Recomenda aos Governadores Estaduais e Prefeitos Municipais o estabelecimento de medidas emergenciais de proteção social e garantia dos direitos das mulheres. [acesso em 07 out 2020]. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1169-recomendacao-n-039-de-12-de-maio-de-2020>

3- Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Revista Brasileira de Epidemiologia. 2020; 23: 1-5.

4- Almeida MDO, Portugal TM, Assis, TJCF. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2020; 20: 599-602.

5- Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília – DF, 2012 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

RESULTADOS PRELIMINARES DO TRATAMENTO DE FERIDAS ARTERIAIS LIMPAS
UTILIZANDO HIDROGEL DE CELULOSE BACTERIANA

Relator

Carolina Magro Barreiros de Moraes

Carolina Magro Barreiros de Moraes|carolina.barreiros@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Arthur Mestriner Bassaneli|arthur.mestriner@gmail.com|FMB-UNESP

Lenize da Silva Rodrigues|lenizerodrigues@gmail.com|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Hernane da Silva Barud|hernane.barud@gmail.com|UNIARA

Matheus Bertanha|matheusbertanha@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A doença arterial periférica (DAP) é uma manifestação da doença aterosclerótica que afeta a circulação arterial periférica, principalmente dos membros inferiores, com frequência estimada em estudos internacionais de 10% a 12% na população adulta e 20% da população acima dos 75 anos, com predominância para o sexo masculino. Considera-se que o melhor tratamento para a doença seja a realização da revascularização arterial do membro acometido, entretanto, mesmo com as melhores técnicas de revascularização, muitos pacientes ainda permanecem com úlceras de difícil cicatrização, o que pode requerer cuidados secundários com curativos por longo período com elevado custo pessoal e ao sistema de saúde. Embora haja uma grande variedade de curativos, um só tipo de curativo não preenche os requisitos para ser aplicado em todos os tipos de úlceras, sendo que, a depender da evolução da cicatrização, estes devem ser constantemente readequados. Nesse contexto, encontram-se os curativos a base de celulose bacteriana (CB), que tem sido apontado como um material promissor para tratamento de feridas e queimaduras, proporcionando um ambiente úmido à região atingida o que favorece a cicatrização, além de amenizar a dor local das feridas. A celulose bacteriana é diferente da celulose das plantas, pois não contém lignina, hemicelulose e pectina que exigem tratamento para sua remoção e também não contém componentes de origem animal, portanto, não estimula reações alérgicas. Diversas são as propriedades da CB que lhe conferem papel bastante promissor na medicina moderna, dentre elas pode-se destacar a estrutura morfológica

constituída por nanofibras organizadas em uma rede tridimensional, que proporcionam propriedades físicas e mecânicas únicas, conferindo elevada cristalinidade (de 60 – 80%), alta hidrofiliabilidade, a celulose bacteriana é capaz de absorver mais de 100 vezes sua massa em água e pelo fato de ser altamente porosa, confere característica de ser permeável. Além do mais apresenta elevada pureza e tem despertado interesse em várias áreas do conhecimento, entre elas na medicina, pois sua estrutura é uma matriz viável para auxiliar o tratamento de lesões dérmicas e vem sendo utilizada como substituto temporário de pele, queimaduras, úlceras, enxertos, como cobertura de ferimentos e para auxiliar em abrasões dérmicas. Portanto, todos os esforços para aumentar a qualidade de vida e melhorar as chances de cicatrização das feridas são válidos, de maneira que o desenvolvimento de novas substâncias para uso em curativos pode ser uma ferramenta adicional para o controle dessa enfermidade. Objetivos: Avaliar o uso de gel de celulose bacteriana como adjuvante no processo de cicatrização de úlceras arteriais limpas em pacientes portadores de doença arterial periférica. Métodos: Através desse estudo clínico, foram incluídos 16 participantes portadores de doença arterial periférica, com úlceras arteriais com fundo limpo. Os pacientes foram seguidos em um grupo único por 60 dias, recebendo instruções para realização dos curativos com hidrogel de celulose bacteriana em nível ambulatorial e foram realizadas avaliações clínicas periódicas, além do registro fotográfico, desde a primeira avaliação, após com 7 dias de acompanhamento, 30 dias e 60 dias. O principal desfecho de eficácia foi a cicatrização parcial ou total da ferida. Desfechos de segurança foram relacionados a óbito, infecções, gangrenas e amputações. Os resultados foram aferidos pela observação subjetiva da cicatrização das feridas. Resultados: Foram incluídos 16 participantes com úlcera arterial limpa neste estudo, que foram acompanhados durante 60 dias. Todos apresentaram melhora significativa das úlceras em 60 dias. Conclusão: O hidrogel de celulose bacteriana, foi seguro e eficaz na promoção da cicatrização parcial e total de úlceras arteriais após um acompanhamento de 60 dias.

Aspectos éticos

CAAE: 20297019.1.0000.5411

Descritores

Feridas. Assistência de enfermagem. Cicatrização de feridas.

Referências

- 1 - Herrington W, Lacey B, Sherliker P, et al. Epidemiology of atherosclerosis and the potential to reduce the global burden of atherothrombotic disease. *Circulation research* 2016;118:535-546.
- 2 - Treiman GS, Oderich GS, Ashrafi A, et al. Management of ischemic heel ulceration and gangrene: an evaluation of factors associated with successful healing. *Journal of vascular surgery* 2000;31:1110-1118.
- 3 - Singer AJ, Tassiopoulos A, Kirsner RS. Evaluation and management of lower-extremity ulcers. *New England Journal of Medicine* 2017;377:1559-1567.
- 4 - Isaac C, de Ladeira PRS, do Rêgo FMP, et al. Processo de cura das feridas: cicatrização fisiológica. *Revista de Medicina* 2010;89:125-131.
- 5 - Czaja WK, Young DJ, Kawecki M, et al. The future prospects of microbial cellulose in biomedical applications. *Biomacromolecules* 2007;8:1-12.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

HIDROFIBRA COM PRATA VERSUS COLAGENASE NO CONTROLE DA COLONIZAÇÃO CRÍTICA EM ÚLCERAS VENOSAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Relator

Taís Lopes Saranholi

Autores

Taís Lopes Saranholi|tais_saranholi@hotmail.com|FMB-UNESP

Stéfani Thais Alves Dantas|stefani.nutri@gmail.com|FMB-UNESP

Natalie Carlos Ferreira Mello Sampaio|natalie.sampaio@unesp.br| FMB-UNESP

Vera Lúcia Mores Rall|vera.rall@unesp.br|FMB-UNESP

Luciana Patricia Fernandes Abbade|fernandes.abbade@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As úlceras venosas (UV) são a causa mais comum das úlceras de membros inferiores, ocasionando além do impacto socioeconômico, grande repercussão na piora da qualidade de vida. Assim como as UV, todas as úlceras crônicas são colonizadas por diversas bactérias. Estudo que relatou a prevalência da microbiota em feridas apresentou análise de 110 exames, coletados em diferentes lesões, identificadas 22 espécies de bactérias, predominando as espécies *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis* e *Staphylococcus aureus*. Alguns desses microrganismos têm a capacidade de se agruparem em meio à matriz extracelular na superfície do tecido em que se encontram, formando o biofilme. O biofilme pode dificultar a cicatrização, e predispor a infecção superficial e profunda. Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar a ação do curativo hidrofibra com prata comparado ao curativo com colagenase, ambos após desbridamento cirúrgico superficial, no controle da colonização crítica (infecção superficial) e da formação do biofilme pela inibição do crescimento bacteriano em pacientes com UV durante o período de 30 dias. Método de ensaio clínico randomizado-controlado, paralelo, aberto, com dois braços. Está sendo realizado no ambulatório de úlceras crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu com os pacientes com UV crônicas com colonização crítica ou infecção superficial. As úlceras dos participantes serão medidas, realizada a limpeza da úlcera com soro fisiológico 0,9%. Logo após haverá a coleta de material por meio de Swab do leito da úlcera para análise microbiológica. Após os participantes serão randomizados em dois grupos

de tratamento paralelos - grupo Hidrofibra com prata e o grupo Colagenase. Os dois grupos receberão terapia compressiva. Os desfechos serão avaliados após 30 dias das intervenções. A análise estatística será por intenção de tratar e os dados serão analisados utilizando o software SPSS 20.0. Será considerado significativo $p < 0,05$. Resultados: Entre outubro de 2020 e março de 2021 foram avaliados um total de 32 pacientes. Após a randomização, foi realizada a coleta de dados dos participantes e de suas lesões. Todas as úlceras foram higienizadas e realizadas as coletas para análises microbiológicas por meio de swab em uma área pré-definida, medidas das áreas das úlceras, desbridamento cirúrgico superficial, curativo de acordo com a randomização, terapia compressiva e orientações para os curativos domiciliares. Foram incluídos e randomizados nove pacientes, totalizando 14 úlceras venosas com sinais de colonização crítica. Seis pacientes com 10 úlceras venosas foram incluídos no grupo Hidrofibra com prata e três pacientes com quatro úlceras venosas no grupo Colagenase. Cinco úlceras do total (05/14) estavam sem sinais clínicos de infecção/colonização crítica no T30 (04 de 06 úlceras no grupo Hidrofibra com prata e 01 de 04 no grupo Colagenase); análises microbiológicas ainda estão sendo realizadas. O processo de seleção de pacientes e inclusão no estudo está em andamento. Sobre a característica das úlceras, foram incluídas oito úlceras presentes no MID e seis úlceras presente em MIE. Em sua avaliação, a maioria das úlceras eram na região lateral da perna, apresentou tecido vermelho opaco e friável e tecido amarelado. A exsudação foi observada em 100% das lesões, a maioria em grande quantidade. A dor na lesão foi destacada por sete participantes, com intensidade média de 8/10 na escala visual numérica. Devido ao pequeno número de participantes incluídos não foram ainda realizadas as análises do número de úlceras com diminuição da carga bacteriana. Ainda serão realizados os testes microbiológicos para avaliar a produção de biofilme, bem como a avaliação da mudança da identidade bacteriana. Em relação a análise microbiana no T0 e T30 foram identificados os microrganismos em sua prevalência *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus epidermidis* e *Pseudomonas fluorescens*. Houve mudanças na carga bacteriana ao longo do tempo. Para o próximo período pretendemos avançar na coleta de dados por meio de inclusão de novos pacientes. Esperamos que haja melhora das condições epidemiológicas em relação a COVID-19 para que seja possível realizar esta etapa de forma mais célere. O processo de seleção de pacientes e inclusão no estudo está em andamento. Conclusão: Até o presente, o estudo aponta na microbiota das úlceras venosas: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus epidermidis* e *Pseudomonas fluorescens*. Foi possível identificar melhora clínica

e diminuição das áreas das úlceras com o tratamento de Colagenase e Hidrofibra com prata, juntamente com o desbridamento e tratamento compressivo. Os resultados embasam o cuidado no tratamento de feridas, apontando a necessidade de maior atenção em relação ao controle da colonização crítica e da formação do biofilme pela inibição do crescimento bacteriano nas UV e manejo do tratamento de úlceras colonizadas.

Aspectos éticos

CAAE: 01680718.5.0000.5411

Descritores

Úlcera Venosa. Biofilmes. Infecção das Feridas. Pacientes Ambulatoriais.

Referências

1. Pugliese DJ. Infection in Venous Leg Ulcers: Considerations for Optimal Management in the Elderly. *Drugs Aging*. 2016; 33:87–96.
2. Borges EL et al. Prevention of varicose ulcer relapse: a cohort study. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(1):9-16.
3. Oliveira TF et al. Microrganismos e Resistência Antimicrobiana em feridas complexas. *Research, Society and Development*, 2021; 10(2): e10110212161.
4. International Consensus Update 2016. *Wound Infection In Clinical Practice*.
5. Rahim K et al. Bacterial Contribution in Chronicity of Wounds. *Microb Ecol*. 2016.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

EFEITOS DA LASERTERAPIA TRANSCUTÂNEA (INTRAVENOUS LASER IRRADIATION OF BLOOD – ILIB) EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Relator

Maria Cecília Yoshioka Lobo

Autores

Fabiana Tomé Ramos|fabiana-tr@hotmail.com|FMA-UNESP

María Cecilia Yoshioka Lobo|cecilia.yoshioka@unesp.br|FMB-UNESP

Rúbia de Aguiar Alencar|rubia.alencar@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Desde o pico de 1997 foram reduzidas em 40% o número de novas infecções por HIV(1). No entanto, em 2018 ainda houve 1,7 milhão de novas infecções por HIV(2). Observa-se eficácia no uso da laserterapia transcutânea (Intravenous Laser Irradiation of Blood – ILIB) em diversas áreas(3,4), porém há pouca evidencia, em pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA). **Objetivo:** Observar os efeitos da laserterapia transcutanea na perspectiva do paciente em relação a queixas e sintomas, em pessoas vivendo com HIV/aids atendidas em serviço ambulatorial. **Método:** Trata-se de um recorte de um ensaio clínico, randomizado, unicego, em andamento, intitulado: “Eficácia da laserterapia transcutânea em relação à carga viral (CV), LT-CD4+ e LT-CD8+ nos pacientes vivendo com HIV/aids: ensaio clínico randomizado”, realizado em um serviço de ambulatório especializado localizado no interior de São Paulo. O presente estudo foi aprovado (Parecer: 4.670.743) pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu e aprovado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC), processo RBR-7j9rv5d. Participaram do estudo, pacientes > 18 anos e com CV detectável. Foram dois grupos: Grupo Placebo e Grupo ILIB. Em ambos os grupos foi realizada a aplicação do laser transcutâneo por 30 minutos diários, durante 10 dias consecutivos, descansando 20 dias e repetindo o protocolo do ILIB transcutâneo por mais 10 dias. Para o Grupo Placebo, foi realizada a aplicação com o aparelho sem a presença de energia. Foi aplicado um questionário sobre as queixas e sintomas que os pacientes apresentavam antes e depois do tratamento, bem como aferição dos sinais vitais antes e depois de cada sessão em ambos os grupos. Procedeu-se análise descritiva dos resultados. **Resultados:** A amostra foi composta por 12 participantes,

sendo oito no grupo ILIB e quatro no grupo Placebo. Em relação aos dados sociodemográficos, a maioria era branca 8(66,7%), solteiro(a) 7(58,3%), com ensino fundamental incompleto 8(66,7%), com uma renda per capita de R\$ 1.289,82 reais. O tempo de diagnóstico foi em média de 11,3 anos (1-22), dos recrutados até o momento, 10 estão em falha terapêutica e outros dois, no início do tratamento. Antes do início da laserterapia 7(58,3%) disseram não ter outras comorbidades, 8(66,7%) faziam uso de outros medicamentos, 3(25%) referem ter náusea e 1(8,3%) vômito, 8(66,7%) referem ter fraqueza, 1(8,3%) relatam ter sudorese, 5(41,7%) apresentam insônia, 1(8,3%) referiu ter inapetência e diarreia. Quanto aos sinais vitais aferidos antes e após a aplicação da laserterapia, em ambos os grupos, foi possível observar diminuição da pressão arterial e frequência cardíaca após as sessões de laserterapia. No grupo Placebo a saturação se manteve igual antes e após as sessões. No grupo ILIB foi possível observar aumento da saturação após as aplicações. Em relação ao Grupo ILIB, seis pacientes relataram melhora do sono após o término do protocolo, três referiram melhora da fraqueza e dois não observaram alteração. No grupo Placebo, dois disseram não ter percebido diferença, um observou melhora da cefaleia, e outro relatou aumento da disposição. Conclusão: Observou-se aumento do sono e aumento da saturação nos pacientes do Grupo ILIB.

Aspectos éticos

CAAE: 37728920.1.0000.5411

Descritores

Terapia com luz de baixa intensidade. HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
Enfermagem.

Referências

1. Fauci, Anthony S. 25 years of HIV. Nature. 2008/05/14/online. 453-289. Nature Publishing Group. <https://doi.org/10.1038/453289a10>.
2. Unids. Estatísticas. Estatísticas globais sobre hiv 2019. [citado 26 mai. 2020]. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>
3. Gomes, CF, Schapochnik A. O uso terapêutico do LASER de Baixa Intensidade (LBI) em algumas patologias e sua relação com a atuação na Fonoaudiologia The. Distúrb Comun. 2017;29:570-8.
4. Chamusca, FV, Reis S, Lemaire, D, Medrado A. Mediadores do efeito sistêmico do processo inflamatório e terapias fotobiomoduladoras: uma revisão de literatura. Rev Ciências Médicas e Biológicas. 2012;V.11(111):70-8

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ANÁLISE DE REGISTRO DE PATENTES DE CURATIVOS NO BRASIL

Relator

Gabrielle Silva Salvador

Autores

Gabrielle Silva Salvador|gabrielle.22salvador@gmail.com|FMB-UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O desenvolvimento de técnicas, equipamentos ou produtos na área da saúde têm por objetivos o melhor tratamento, a recuperação e a qualidade de vida do paciente. Além disso, a segurança dos trabalhadores e do próprio paciente, a redução de custos e a melhor gestão de recursos humanos também estão entre os motivos perseguidos. O enfermeiro empreendedor, enquanto responsável por transformações no ambiente, possibilita o progresso de novas tecnologias e processos colocados à disposição das organizações e das sociedades, ultrapassando o conceito de ser apenas investidor em novos negócios¹. A trajetória da enfermagem tem como uma de suas características a oferta da assistência segura e de qualidade, sendo assim a criação de processos/produtos têm esse foco. Na enfermagem, o curativo é um dos tratamentos clínicos mais frequentemente utilizados em feridas cutâneas. Essa é uma área que aumenta cada vez mais o número de pesquisas, todavia o número de patentes ainda parece pequeno, já que a maioria desses profissionais detém suas preocupações no desenvolvimento e implementação de sua criação². Por outro lado, o registro de patentes possibilita uma maior visibilidade aos trabalhos desenvolvidos por enfermeiros, sendo uma etapa importante tanto para a pesquisa, quanto para o reconhecimento. Objetivos: Investigar produtos, processos e sistemas relacionados a curativos com patentes registradas no Brasil. Métodos: Trata-se de pesquisa transversal, de abordagem quantitativa, descritiva, com coleta de dados públicos disponibilizados até o dia 31 de agosto de 2021, realizada no site do Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI)³, sendo utilizada a palavra “curativo”, em português, como estratégia de busca na opção “resumo”. Os dados coletados foram organizados em banco de dados criado com os recursos do programa Microsoft® Excel relacionados aos itens

encontrados: pedido, data de depósito, título, IPC (Classificação Internacional de Patentes), resumo, nome do depositante, inventor e procurador. Os critérios de inclusão definidos para a seleção das patentes foram: curativos relacionados à área da saúde humana. Resultados: Foram encontrados 588 registros de patentes, sendo estabelecido 224 delas como amostra deste estudo, equivalente a 38,09%. Foram excluídos 86 registros por não se adequarem aos critérios estabelecidos, perfazendo o total de 138 registros analisados. Verificou-se que 42 (30,44%) são brasileiras e 96 (69,56%) são internacionais. Das patentes brasileiras, 7 (5,07%) são da região sul do Brasil, 17 (12,32%) do Sudeste, 4 (2,9%) do Centro-Oeste, 10 (7,25%) do Nordeste, 4 (2,9%) do Norte; 23 (54,76%) foram depositadas por universidades federais ou estaduais brasileiras. Conclusão: É possível notar o impacto que as universidades têm na inovação no Brasil, uma vez que grande parte da produção de patentes brasileiras tem origem nessas instituições. Além disso, nota-se a grande produção de patentes internacionais, que auxiliam os pacientes, todavia deixa visível a importância em estimular a produção nacional. O ensino de empreendedorismo desde a graduação, abordando temas relacionados à inovação, criatividade e possibilidade de registro de patentes deve ser valorizado. um número maior de registros nacionais de patentes por enfermeiros pode indicar a melhoria na autonomia da profissão, maior visibilidade do produto e do inventor, seja estudante ou profissional, além de proporcionar uma melhor recuperação ao paciente, no caso de curativos.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.841.423 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu –
UNESP

Descritores

Patentes. Bandagens. Empreendedorismo. Enfermagem.

Referências

1. Franco JOB, Gouvêa JB. Cronologia dos Estudos sobre o Empreendedorismo. Rev. Empreendedorismo Gest. Pequenas Empresas. 2016; 5(3):144-166.
2. Souza CJ, Silvino ZR, Souza DF. Análise dos registros de patentes na enfermagem brasileira e sua relação com o mestrado profissional. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2020 v. 41.
3. Instituto Nacional da Propriedade Industrial — Português (Brasil). Www.gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/orgaos/instituto-nacional-da-propriedade-industrial>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO (LASER 660 NM) NO EXTRAVASAMENTO DE ANTRACICLINA: ESTUDO EXPERIMENTAL

Relator

Karina Alexandra Batista da Silva Freitas

Autores

Karina Alexandra Batista Da Silva Freitas|k.freitas@unesp.br|HCFMB – SES-SP
Noeme Rocha|noeme.rocha@unesp.br|FMVZ - UNESP - Botucatu
Eliana Maria Minicucci|eminicucci@gmail.com|HCFMB – SES-SP
Valéria Flávia Batista da Silva|vfb_silva@yahoo.com|UEMTS - Unidade de Mundo Novo
Hélio Langoni|helio.langoni@unesp.br|FMVZ - UNESP - Botucatu
Talita Oliveira de Lima|talima.2011@gmail.com|HCFMB – SES-SP
Regina Célia Popim|regina.popim@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O extravasamento de antineoplásico é uma das mais temidas complicações da quimioterapia endovenosa e caracteriza-se pelo escape da droga classificada como vesicante para tecidos circunjacentes ao vaso sanguíneo. Apresenta uma incidência de 0,1 a 7% em infusões periféricas. Os medicamentos vesicantes são aqueles que quando extravasados podem causar bolhas e necrose. Especificamente, o extravasamento de antraciclina, como a doxorrubicina (DOX), é considerada uma das mais temidas complicações referentes ao tratamento contra o câncer. **Objetivos:** Avaliar o efeito do uso de diferentes agentes (hialuronidase tópica, da FBM e da associação da FBM com a hialuronidase tópica) na prevenção de formação de lesões causadas por extravasamento do antineoplásico DOX, bem como na diminuição de lesões formadas pelo extravasamento desta droga. **Método:** Pesquisa experimental com 60 ratos adultos Wistar, divididos em quatro grupos de quinze animais: Grupo 1 (Controle, sem antídoto); Grupo 2 (Hialuronidase); Grupo 3 (fotobiomodulação) e Grupo 4 (Fotobiomodulação +Hialuronidase). Foram submetidos a anestesia geral inalatória, com auxílio de uma máscara facial, utilizando-se o gás isoflurano. Colocados em decúbito ventral e realizado tricotomia ampla da região dorsal, com auxílio de um tricotomizador elétrico. Induzido lesão em dorso dos animais aplicando-se 1mg de doxorrubicina. Realizada avaliação macroscópica e

morfométrica das lesões a cada dois dias por 28 dias. No 30º dia foi realizada a eutanásia e coleta do material para avaliação histológica. Foi utilizado equipamento a base de lasers de diodo semiconductor, em forma de caneta (Therapy EC, DMC group, São Carlos, SP, Brasil) que emite dois comprimentos de onda: um diodo laser no 660 nm (vermelho) e um diodo laser 808 nm (infravermelho). A potência pico de emissão foi de 100 mW, entregando de modo contínuo. Resultados: O desenvolvimento máximo das lesões deu-se no oitavo dia após inoculação. Quatro animais do grupo fotobiomodulação não apresentaram lesões. Na avaliação macroscópica observou-se hiperemia, exsudato e sangramento e os melhores resultados foram associados aos grupos que faziam uso da fotobiomodulação e fotobiomodulação + hialuronidase. A formação de necrose e edema, ocorreu em todos os momentos avaliados, os animais do grupo fotobiomodulação apresentaram menor taxa de necrose. Na avaliação histológica, observou-se que os animais dos grupos fotobiomodulação e fotobiomodulação + hialuronidase, apresentaram maior tecido de regeneração com neovascularização e inflamação aguda, indicando uma melhora significativa na cicatrização da ferida. O percentual de cicatrização ficou em 76,6% para o grupo de fotobiomodulação e 72,1% para o grupo fotobiomodulação + hialuronidase. Conclusão: Os resultados evidenciaram que a associação da FBM com a hialuronidase promoveu a cicatrização das lesões e que a FBM isolada diminuiu a formação de lesões, denotando um resultado promissor para o uso na prática clínica.

Aspectos éticos

Protocolo 0026/2019 - Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, UNESP, Campus de Botucatu/SP.

Descritores

Terapia com Luz de Baixa Intensidade. Agentes Antineoplásicos. Extravasamento de Materiais Terapêuticos e Diagnósticos. Ratos Wistar

Referências

1. Melo JMA, Oliveira PP, Rodrigues AB, Souza RS, Fonseca DF, Gontijo TF et al. Bundle construction and assessment before antineoplastic extravasation: a methodological study. Acta paul. enferm. [Internet] 2020 [cited 2020 Nov 08]; 33:eAPE20190075. Available from: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-eAPE20190075/1982-0194-ape-33-eAPE20190075-en.pdf
2. Melo JMA, Oliveira PP, Souza RS, Fonseca DF, Gontijo TF, Rodrigues AB. Prevention and conduct against the Extravasation of antineoplastic chemotherapy: a scoping review. Rev. Bras.

Enferm [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 08]; 73 (4): e20190008. Available from:
<https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n4/0034-7167-reben-73-04-e20190008.pdf>

3. Boulanger J, Ducharme A, Dufour A, Fortier S, Almanric K; Comité de l'évolution de la pratique des soins pharmaceutiques (CEPSP); Comité de l'évolution des pratiques en oncologie (CEPO). Management of the extravasation of anti-neoplastic agents. Support Care Cancer. [Internet] 2015 [cited 2020 Nov 08];23(5):1459-71. Available from:
file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Boulanger2015_Article_ManagementOfTheExtravasationOf.pdf

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTA INFORMATIZADA PARA MELHOR INTEGRAÇÃO ENTRE REDE BÁSICA E HOSPITAL TERCIÁRIO

Relator

Monique Antonia Coelho

Autores

Monique Antonia Coelho|ma.coelho@unesp.br|FMB - UNESP

Isabella Andreazza de Freitas,|isabella.andreazza@unesp.br|FMB - UNESP

Jéssica Fátima de Souza|jessicafsouza2014@gmail.com|FMB - UNESP

Marcelo Roberto Martins|mr.martins@unesp.br FMB - UNESP

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB - UNESP

Pedro Luiz Toledo de Arruda Lourenção|pedro.lourencao@unesp.br|FMB - UNESP

Erika Veruska Paiva Ortolan|erika.ortolan@unesp.br|FMB - UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A estrutura organizacional e a gestão das redes de atenção em saúde são fundamentais na prestação dos serviços de saúde efetiva. Neste contexto, três pilares são imprescindíveis: o usuário, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde que, sustentados nas tecnologias de informação e comunicação em saúde, promovem racionalidade nos fluxos e contrafluxos de informações, produtos e usuários nas redes de atenção. 1 Isso caracteriza o padrão do atendimento, facilita a comunicação entre todos os níveis de atenção, permitindo continuidade da assistência e a melhoria de acesso dos usuários, sendo prática recomendada por vários autores 2, 3. Descrição da experiência: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que se pretende apresentar o desenvolvimento de uma ferramenta digital para integrar o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu às unidades básicas dos municípios as quais é referência, tendo início com o município de Botucatu. A ferramenta chamada “segunda opinião” está hospedada no portal HC em Casa e faz parte do Projeto Real – redesenhando a alta hospitalar que visa instituir uma série de medidas que auxiliam a melhor assistência na rede básica de saúde, retendo o paciente neste nível de atenção, evitando encaminhamentos readmissões. A codificação ocorreu em linguagem orientada a objeto Delphi e arquitetura de implementação em 3 camadas: cliente, servidor de aplicação e banco de dados.

A ferramenta oferece ao profissional da rede básica a possibilidade de realizar consultas com profissionais especialistas de um hospital terciário. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina Botucatu, conforme parecer de número 3.829.874 e CAAE: 28223820.1.0000.5411. Resultados: Visando facilitar e incentivar o uso, foram elaborados vídeos explicativos com instruções para o acesso e utilização da modalidade, bem como manuais impressos com as explicações fornecidas durante as visitas, para o esclarecimento de dúvidas adicionais durante o manuseio da ferramenta nos diferentes níveis de atenção. A ferramenta possibilita que a equipe multiprofissional sane dúvidas e discuta casos clínicos com profissionais das diferentes especialidades do HCFMB, de acordo com a necessidade. Foram cadastrados prestadores do hospital terciário de 25 especialidades médicas e de áreas multiprofissionais (fisioterapia, fonoaudiologia, enfermeiras da comissão de curativos, psicologia) que foram cadastrados e treinados para acessar a ferramenta. Foram realizadas reuniões virtuais com a Secretaria de Saúde de Botucatu para apresentar a implantação da ferramenta “Segunda Opinião” aos responsáveis e viabilizar a possibilidade de reuniões entre as redes básicas de atenção primária e terciária. Mediante autorização da Prefeitura Municipal de Botucatu, foram feitas vistas “in loco” em 21 Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família para a apresentação da modalidade virtual, bem como a efetivação do cadastramento das unidades básicas e dos profissionais, sendo viabilizado o acesso e uso da mesma, subsidiando a tomada de decisão de forma individualizada e em tempo hábil. 58 profissionais se cadastraram. Recomendações: Espera-se que com a incorporação desta ferramenta possa-se construir um elo de comunicação entre rede básica e hospital terciário, potencializando a capacidade resolutiva das unidades básicas, permitindo a continuidade do cuidado nestes níveis de atenção à saúde, visando evitar encaminhamentos desnecessários ao serviço terciário, com foco na prática baseada em evidências e aprendizagem coletiva.

Aspectos éticos

CAAE: 28223820.1.0000.5411

Descritores

Assistência Integral a Saúde. Níveis de Atenção a Saúde. Sistema Único de Saúde. Comunicação em Saúde. Informática em Saúde Pública

Referências

1. Mendes E. As redes de atenção à saúde. Ciênc. saúde coletiva. 2010. 15(5). Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>

2. Silva SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011.16(6):2753-2762. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000600014>
3. Pereira BS, Tomasi E. Instrumento de apoio à gestão regional de saúde para monitoramento de indicadores de saúde. *Epidemiol Serv Saude*. 2016.25(2):411-418,abr-jun. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-497420160002000019>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

SISTEMATIZAÇÃO DE ALTA ENQUANTO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO EFETIVA NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRANSIÇÃO DO CUIDADO

Relator

Monique Antonia Coelho

Autores

Monique Antonia Coelho|ma.coelho@unesp.br|FMB - UNESP

Isabella Andreazza de Freitas,|isabella.andreazza@unesp.br|FMB - UNESP

Jéssica Fátima de Souza|jessicafsouza2014@gmail.com|FMB - UNESP

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB - UNESP

Anicia Celeste de Oliveira Aguilera,|anicia.o.aguilera@gmail.com|FMB - UNESP

Pedro Luiz Toledo de Arruda Lourenção|pedro.lourencao@unesp.br|FMB - UNESP

Erika Veruska Paiva Ortolan|erika.ortolan@unesp.br|FMB - UNESP

Resumo

Introdução: A transição da assistência após a alta do paciente é um aspecto crítico para determinar a qualidade do cuidado^{1, 2} e inclui ações e planejamento de alta, bem como a educação em saúde do paciente e família, articulação entre os serviços e equipes de saúde e o acompanhamento pós alta^{3,4}. **Objetivo:** Aplicar uma sistematização de transição do cuidado dos pacientes internados em hospitais terciários do Sistema Único de Saúde para as Unidades Básicas no momento da alta como ferramenta de otimização da integração hierarquizada. **Métodos:** Por um período de 1 ano pacientes internados no hospital, nas especialidades Clínica Médica Geral e Cirurgia Geral, do município de Botucatu, foram randomizados em dois grupos. Os pacientes e familiares do Grupo Intervenção recebem orientações nos momentos de internação e na alta hospitalar, com informações em formato de protocolos padronizados a respeito da sua patologia e de sinais de alerta e itinerário terapêutico pós-hospitalar. O plano de alta, bem como as informações recebidas e compreendidas pelo paciente ou familiar, além de agendamento de retornos na rede básica (independente dos retornos no centro terciário), uso correto da medicação e das demais orientações no seguimento foi foram checadas. **Aprovação** pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer de número 3.829.874 e CAAE: 28223820.1.0000.5411. **Resultados:** O perfil das hospitalizações foi em caráter de urgência, de

368 pacientes, sendo 200 clínicos e 168 cirúrgicos se deu na sua maioria por mulheres, idosas, de primeiro grau completo, com diabetes melitus, hipertensão arterial sistêmica e tireoidopatias, além do diagnóstico de internação. 28.5% dos pacientes clínicos evoluiu a óbito. Foi abordada a percepção do paciente quanto a sua terapêutica durante o momento da internação hospitalar das duas especialidades. O grupo clínico possuía maior ciência do seu diagnóstico de internação, mas o grupo cirúrgico, deteve a compreensão correta do mesmo com maior frequência quando checada a veracidade da resposta. O grupo intervenção possuía maior ciência e compreendia corretamente o que estava sendo proposto no plano de alta. Apenas para os pacientes do grupo intervenção foi abordada a qualidade do resumo e orientações estruturadas de alta. O grupo cirúrgico teve mais resumos preenchidos da forma correta pelo médico responsável, porém a especialidade clínica leu com maior frequência o mesmo ao paciente e seus familiares. As orientações de alta foram compreendidas pelos respondentes e não houve dúvidas inerentes a sua terapêutica entre as especialidades. No momento de pós-alta hospitalar, o grupo cirúrgico compareceu com maior frequência no retorno em trinta dias, foi menos readmitido e destas readmissões, apenas um dos casos não esteve relacionado ao mesmo motivo da primeira internação. O grupo clínico buscou atendimento com maior frequência na rede de urgência e emergência municipal devido ao mesmo motivo da primeira internação. Embora a maioria dos pacientes tenha relatado manter acompanhamento na rede básica de saúde, o mesmo foi representado por baixa adesão. Isso se deve ao impacto da pandemia ao fechamento destas unidades por determinado período de tempo, implicando na continuidade do cuidado destes pacientes. O grupo clínico (18%) reinternou mais nos últimos trinta dias que o grupo cirúrgico (7.1%). Quando comparadas as taxas nos anos anteriores da sistematização de intervenção (2018 e 2019) reconheceu-se queda das mesmas com redução significativa no grupo cirúrgico. Conclusão: A sistematização de alta impactou positivamente no âmbito das internações hospitalares. A integração das redes primária e terciária precisa ser fortalecida para que transições sejam mais seguras.

Aspectos éticos

CAAE: 28223820.1.0000.5411

Descritores

Planejamento da alta. Readmissão do paciente. Integração Planejada da Assistência.

Hierarquização. Níveis de saúde. Sistema Único de Saúde

Referências

1. Pena KSP, Rollo RM, Reuter CLO, Santos VCF, Riquinho DL, Ramos AR. A transição do cuidado às condições crônicas face ao planejamento municipal regionalizado. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre. 2020, 41, e20190168. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190168>
2. Hellesø R, Lorensen M, Sorensen L. Challenging the information gap--the patients transfer from hospital to home health care. *Int J Med Inform.* 2004 Aug.73(7-8):569-80. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2004.04.009. PMID: 15246037.
3. Goldstein JN, Hicks LS, Kolm P, Weintraub WS, Elliott DJ. Is the Care Transitions Measure Associated with Readmission Risk? Analysis from a Single Academic Center. *J Gen Intern Med.* 2016 Jul.31(7):732-8. doi: 10.1007/s11606-016-3610-9. Epub 2016 Feb 11. PMID: 26868279. PMCID: PMC4907944.
4. Trompeter JM, McMillan AN, Rager ML, Fox JR. Medication Discrepancies During Transitions of Care: A Comparison Study. *J Healthc Qual.* 2015 Nov-Dec.37(6):325-32. doi: 10.1111/jhq.12061. PMID: 24417581.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PROCESSO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA FERRAMENTA CALCULATE PARA LÍNGUA PORTUGUESA

Relator

Bruna Cristina Velozo

Autores

Bruna Cristina Velozo|bruna.velozo@unesp.br|FMB-UNESP

Emanuelli Giglioli Olivatto|emanuelli.olivatto@unesp.br|FMB-UNESP

Ana Carolina Rodrigues Bomfim|ana-carolina.bomfim@unesp.br|FMB-UNESP

Marcelli Cristine Vocci|marcelli.vocci@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Luciana Patricia Fernandes Abbade|fernandes.abbade@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As lesões por pressão acarretam consequências negativas tanto aos pacientes quanto aos serviços de saúde, pois causam dor e sofrimento psíquico ao paciente e família, aumentam o risco de infecção, tempo de internação, aumentam a taxa de mortalidade e custos hospitalares.¹ Essas lesões são um problema frequente nas Unidades de Terapia Intensiva onde os pacientes apresentam maior incidência devido a presença de fatores intrínsecos e extrínsecos como, por exemplo, uso de sedativos e drogas vasopressoras. As escalas de avaliação de risco de lesão por pressão facilitam a verificação da influência dos fatores associados ao desenvolvimento de lesões em pacientes internados. São instrumentos importantes no cuidado de enfermagem, pois destacam pontos vulneráveis, reforçam a importância de avaliação contínua e favorecem os mecanismos de prevenção.² Muitas escalas têm sido utilizadas em pacientes internados, principalmente a Escala de Braden, porém poucas tem capacidade preditiva para pacientes adultos de terapia intensiva. Dessa forma, buscando uma escala voltada aos pacientes críticos, em 2015, no Reino Unido, foi validada a CALCULATE (Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy/ Ferramenta de avaliação de úlcera por pressão de cuidados críticos simplificada). É composta por 8 itens e o score é calculado como “sim” e “não” para cada item, com classificação de score alto para de 0 a 3 e muito alto para de 4 a 8.^{3,4}

Objetivo: Descrever o processo de adaptação transcultural da ferramenta CALCULATE para a

língua portuguesa. Método: A CALCULATE foi traduzida e adaptada seguindo a metodologia de Beaton et al. e é constituída por seis etapas descritas: tradução, síntese, retro tradução, comitê de especialistas, pré-teste, submissão da versão adaptada para o autor da versão original.⁵ O Comitê de especialistas foi composto por 5 enfermeiros bilíngues, doutores em enfermagem com experiência em UTI e escalas de predição de risco. Na fase do pré-teste, 10 enfermeiros assistenciais aplicaram a ferramenta em 40 pacientes diferentes com mais de 18 anos, internados em unidade de terapia intensiva de adultos. O objetivo do pré-teste é avaliar a ferramenta traduzida pós-comitê de especialistas ao público alvo: o enfermeiro de terapia intensiva. Os familiares dos pacientes hospitalizados e os enfermeiros participantes concordaram em participar da pesquisa assinando TCLE's. O trabalho foi aprovado pelo CEP com o parecer consubstanciado CAAE número 30366320.3.0000.5411. Resultados: A tradução da versão original (VO), considerada tradução direta, foi realizada por dois tradutores bilíngues e brasileiros, um ingênuo e um consciente (enfermeiro). Cada tradutor realizou a tradução da ferramenta do inglês para o português, gerando os instrumentos T1 e T2. Após tivemos a síntese das traduções, onde os dois tradutores independentes (Trad.1 e Trad.2) discutiram possíveis incongruências semânticas entre as versões geradas e, em consenso, criaram a primeira versão em português (VP1). Na 3ª etapa, retro tradução, outros dois tradutores (Trad.3 e Trad.4) bilíngues, cuja língua materna é o inglês, sem conhecimento do instrumento original, realizaram a retro tradução da VP1, gerando os instrumentos em inglês RT1 e RT2. O comitê de especialistas reuniu todas as versões do instrumento (VO, T1, T2, VP1, RT1, RT2) e, em concordância, elaboraram a segunda versão em português (VP2) da ferramenta CALCULATE com o objetivo de verificar se todas as questões foram respondidas adequadamente, ou não, em relação às seguintes equivalências descritas no método: semântica, idiomática, conceitual e experimental. Após, a VP2 foi aplicada no pré-teste nos 40 pacientes internados em UTI pelo enfermeiro assistencial, avaliando clareza, objetividade e aplicabilidade de cada item. Os 8 itens principais da CALCULATE foram: Muito instável para se reposicionar no leito, circulação prejudicada, hemodiálise, ventilação mecânica, imobilidade, cirurgia longa e/ ou parada cardíaca, proteína baixa e/ou pobre estado nutricional e incontinência fecal. No pré-teste tivemos a avaliação positiva de 7 dos 8 itens. Apenas o 7º item apresentou-se como inadequado pois os enfermeiros relatavam dificuldade de encontrar valores de proteína no prontuário do paciente de fácil acesso, assim como ficaram em dúvida quanto a classificação de pobre estado nutricional que faz parte do mesmo item. Acatadas as contribuições, as autoras fizeram a revisão desde item

focando no estado nutricional e sua classificação e está em fase de nova avaliação pelo comitê de especialistas Conclusão: Pode-se concluir que a adaptação transcultural da CALCULATE foi efetiva, seguindo todas as etapas devidamente e realizando as alterações necessárias, para que a pesquisa possa progredir para o artigo final de tradução e para a fase de validação da ferramenta comparando com outras escalas já traduzidas.

Aspectos éticos

CAAE: 30366320.3.0000.5411

Descritores

Escalas. Enfermagem de cuidados críticos. Lesão por pressão

Referências

- 1 Dantas AL de M, Ferreira PC, Valença CN, Diniz KD, Nunes J de P, Germano RM. Complications of pressure ulcers in severely ill patients: a descriptive-exploratory study. Online Brazilian J Nurs [Internet]. 2013.12(2): 319-29. Available from: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20133794>
- 2 Borghardt AT, Prado TN do, Bicudo SDS, Castro DS de, Bringuento ME de O. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016. 69(3):460-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672016000300460&lng=pt&tlng=pt
- 3 Richardson A, Barrow I. Part 1: Pressure ulcer assessment - the development of Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy (CALCULATE). Nurs Crit Care [Internet]. 2015 Nov.20(6):308-14. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nicc.12173>
- 4 Richardson A, Straughan C. Part 2: Pressure ulcer assessment: Implementation and revision of CALCULATE. Nurs Crit Care. 2015.20(6):315-21. Available from: <https://doi.org/10.1111/nicc.12172>
- 5 Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. J Clin Epidemiol [Internet]. 1993.46(12):1417-32. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/089543569390142N>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO QUALITY OF DYING AND DEATH PARA O PORTUGUÊS (BRASIL)

Relator

Cariston Rodrigo Benichel

Autores

Cariston Rodrigo Benichel|c.benichel@unesp.br|FMB-UNESP

José Fausto Morais|jfmorais.ufu@hotmail.com|UFU

Vinicius Martin Trevisan|v.trevisan@unesp.br|FMB-UNESP

Júlio César Aparecido Gomes|julio.samu@hotmail.com|FMB-UNESP

Silmara Meneguim|s.meneguim@unesp.br |FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A resignificação e provisão de cuidados face ao enfrentamento da morte tem suscitado debates em prol de um uma boa qualidade do morrer,(1) e reflexões acerca das angústias e sofrimentos potencialmente evitáveis e necessidades individuais pautadas nas experiências de enfrentamento.(2) Diferentes métodos têm sido adotados para medir estas informações e reduzir as subjetividades, sendo as percepções de familiares uma das melhores oportunidades para se identificar elementos que compõe a qualidade dos cuidados prestados aos entes queridos em vida.(3) Em 2001, pesquisadores norte-americanos da Universidade de Washington, Seattle, EUA, propuseram mensurar a qualidade da morte e do morrer, bem como o grau das preferências e percepções de uma pessoa e seus familiares diante da morte de maneira, através da elaboração do instrumento “Quality of Dying and Death” (QODD),(4) o qual passou por reformulações e resultou na versão 3.2a composta por 25 itens aplicáveis em cenário intensivo, para representar uma “experiência terrível” ou “quase perfeita” em torno da morte. Considerando-se a ausência de estudos brasileiros no contexto apresentado, estimou-se fornecer uma escala confiável e reprodutível para coleta e análise dos dados sobre a morte, e das experiências frente à finitude da vida. Objetivo: Realizar a tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa do QODD 3.2a para familiares de pacientes que foram a óbito em unidade de terapia intensiva (UTI), vislumbrando futura validação psicométrica. Métodos: estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural, realizado entre o segundo e quarto

trimestre de 2020. O processo envolveu tradução, tradução reversa, avaliação de Comitê de Especialistas acerca dos itens representativos e avaliação semântica, idiomática e cultural, com índice de validade de conteúdo (IVC) adequado quando $\geq 0,80$.(5). Procedeu-se com o pré-teste junto de familiares, sendo considerados validados quando em concordância mínima de 75% nas respostas positivas. Obteve-se autorização dos autores do instrumento original, anuência do Comitê de Ética pelo CAAE 91472817.0.0000.5411 e Parecer Consubstanciado 2.772.325. Resultados: As duas versões traduzidas foram denominadas de T1 e T2, e sua síntese de T3. As versões retrotraduzidas para o inglês foram denominadas de R1 e R2, e sua síntese de R3. A versão T3 foi avaliada pela Comissão de Especialistas formada por sete juízes, escolhidos por amostragem não probabilística por conveniência, mediante análise do Currículo Lattes, sendo dois médicos, uma intensivista adulto e um paliativista. uma assistente social, e quatro enfermeiros. Destes, 14,3% com doutorado e todos com média de 22 (DP \pm 14) anos de tempo de formação. Quanto à expertise, 80% referiram ter experiência na área da psicometria. O IVC nas categorias semântica, idiomática e cultural foi de 0,99, 0,98 e 0,99, respectivamente, com média de 0,99. O Comitê de Especialistas realizou considerações em 16 itens do instrumento, com ajustes de concordância verbal, mudança de sinônimas e reestruturação da pergunta para clarificar o entendimento. As questões 17a e 19a foram as únicas que obtiveram IVC = 0,86 em todas as categorias, englobando o uso de terapias ventilatórias e as providências funerárias pelo falecido ainda em vida. O item 14a foi o que mais sofreu alterações, principalmente pela dimensão cultural (IVC = 0,86). Não houve exclusão das questões propostas pelo instrumento original, e de sua respectiva versão de pré-teste (T3). Esta foi respondida por 32 familiares que vivenciaram o processo de morte dos pacientes assistidos na UTI (97% de aceite). A média de idade foi de 47 anos (DP \pm 18), majoritariamente filhos (66%), do sexo feminino (62%), brasileiros (100%), de etnia caucasiana (81%), com nível superior completo (28%). A maioria morou com o ente querido e o conhecia em média há 41 anos (DP \pm 15). Os entes queridos falecidos estiveram em média 33 (DP \pm 27) dias hospitalizados, sendo 20 (DP \pm 17) na UTI. Todos os participantes responderam à versão eletrônica do questionário, com tempo médio de 19 minutos (DP \pm 13). A maioria (91%) entendeu todo o questionário, e foram identificadas dúvidas acerca dos itens 1-11b “Como você classificaria essa experiência do processo do morrer do seu ente querido?”. e 12a “Todos os custos do atendimento do seu ente querido foram pagos?”. Um participante sugeriu o acréscimo de um tópico acerca da experiência com os atendimentos e interação com a equipe de saúde. O QODD 3.2a manteve-se similar ao instrumento original, com

o mesmo número de itens propostos. Conclusão: A versão em português do QODD 3.2a para familiares de pacientes falecidos em UTI foi considerada adequada e culturalmente adaptada para uso no Brasil. Assim, o instrumento está apto para ser submetido a avaliação de suas propriedades psicométricas.

Aspectos éticos

CAAE: 91472817.0.0000.5411

Descritores

Morte. Morrer. Tradução. Adaptação transcultural. Estudos de validação.

Referências

1. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. Age Ageing [Internet]. 2015 [cited 2017 ago 10].44(1):7-10. Available from: <https://academic.oup.com/ageing/article/44/1/7/2812332>.
2. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. Aust Crit Care [Internet]. 2017 [cited 2017 ago 10].30(3):161-6. Available from: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(16\)30074-1/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(16)30074-1/fulltext).
3. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2004.28(4):306-15. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(04\)00289-1/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(04)00289-1/fulltext).
4. Curtis JR, Patrick DL, Engelberg RA, Norris K, Asp C, Byock I. A measure of the quality of dying and death. Initial validation using after-death interviews with family members. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2002 [cited 2017 ago 10]. 24(1):17-31. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(02\)00419-0/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(02)00419-0/fulltext).
5. Costa ANM, Orpinelli CMZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2021 jan 10].16(7):3061-3068. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

GETTING TO KNOW THE SURGICAL THEATRE: UM ESTUDO METODOLÓGICO

Relator

Rayssa Steiner Tordivelli

Autores

Rayssa Steiner Tordivelli|rayssa.steiner@unesp.br|FMB - UNESP

Tatiane Roberta Fernandes Teixeira|trf.teixeira@unesp.br|FMB - UNESP

Aglécia Moda Vitoriano Budri|agleciabudri@rcsi.ie|Royal College of Surgeons in Ireland -
School of Nursing

Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques|m.zanqueta@unesp.br |FMB - UNESP

Adriana Monteiro Teixeira||BPP University- London

Elaine Garcia de Oliveira|elainegarcia_2007@yahoo.com.br|HEB-SES-SP

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB - UNESP

Resumo

Introdução: No perioperatório, o processo de enfermagem (PE) é intitulado Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, e se divide: avaliação pré-operatória, planejamento dos cuidados, implementação da assistência, avaliação pós-operatória e reformulação da assistência. Sabe-se que minimizar a ansiedade pré-cirúrgica é uma tarefa desafiadora. Diante disto, a avaliação pré-operatória para pacientes pediátricos demanda linguagem adequada, simples e cativante à criança. Para tanto, o lúdico contempla os critérios para uma aprendizagem efetiva. Aborda-se neste resumo a construção e validação de um material educativo lúdico em formatos impresso e digital 2D sobre o perioperatório, direcionado aos pacientes pediátricos, almejando contribuir para a visita pré-operatória do enfermeiro. O desenvolvimento de novos instrumentos em saúde requer mobilização de recursos. Logo, a tradução e adaptação cultural de instrumentos previamente desenvolvidos e validados internacionalmente contribui para a troca de informações e conhecimento entre a comunidade científica. Objetivo: Traduzir a revista em quadrinhos e animação em 2D "Conhecendo o centro cirúrgico" para o Inglês falado na Irlanda. Método: Trata-se de um estudo metodológico voltado para a tradução e adaptação cultural de uma revista em quadrinhos e animação, construído e validado na língua portuguesa para o Inglês. Realizado nos anos de 2020 e 2021, na Faculdade de Medicina de Botucatu -

Universidade Estadual Paulista e na College of Surgeons at Ireland University of Medicine and Health Sciences. Foram utilizadas as etapas propostas na literatura: 1) Tradução inicial. 2) Síntese das traduções. 3) Retrotradução. 4) Revisão final por pesquisadores da Irlanda. 5) Versão final da Revista em quadrinhos e 6) Transposição do conteúdo impresso no formato 2D. O material educativo lúdico foi previamente construído no Brasil, e aborda o processo pré e pós-operatório no centro cirúrgico. Resultados: Realizou-se a tradução inicial, por três tradutores independentes, nativos no idioma português e fluentes na língua inglesa, uma tradutora e estudante de enfermagem, uma estudante de enfermagem e uma mestrandia em enfermagem residente na Europa. As versões da tradução inicial (T1, T2 e T3) chegaram a resultados próximos. A síntese foi realizada por uma enfermeira e pesquisadora, cuja língua nativa é o português e atualmente atua em uma instituição de ensino e pesquisa irlandesa. Na síntese, os nomes das personagens foram substituídos por nomes comuns na Irlanda. Após a síntese, o material educativo na língua inglesa foi revisado por um enfermeiro e pesquisador Irlandês, que fala somente a língua inglesa. Nessa etapa, alguns termos mais apropriados foram revisados para melhor adequação ao contexto cultural. A retrotradução foi realizada por três tradutores independentes, com português nativo e inglês como segunda língua, residentes na Europa: uma bióloga, uma designer e um engenheiro. As retrotraduções (RT1, RT2 e RT3) foram conferidas pelos autores do material, atestando fidelidade a versão original. Após a revisão dos processos acima descritos, originou-se a versão final da revista em quadrinhos intitulada “Getting to know the Surgical Theatre”. Por fim, o mesmo conteúdo originou a versão digital em 2D. Discussão: O estudo descreve as etapas de tradução e adaptação cultural de um material didático em saúde, destinado ao público infantil. Apesar da falta de consenso sobre as etapas do processo, entende-se a sistematização como importante método para clareza e simplicidade ao entendimento. Durante a tradução, foram realizadas modificações em termos que não se aplicam à realidade irlandesa. Destaca-se que a tradução dos termos não deve ser literal, sendo crucial a adequação às particularidades da linguagem local e ao contexto cultural. Exemplificando, o “técnico de enfermagem”, que faz parte da versão original, não existe na Irlanda e foi substituído na versão inglesa pelo enfermeiro. A tradução linguístico-cultural de instrumentos tem como principal objetivo facilitar o intercâmbio entre conhecimentos acadêmicos. Aplicado ao PE, o acesso de instrumentos acadêmicos beneficia a conduta terapêutica, tal como facilita o entendimento dos pacientes e familiares perante o tratamento. Admitida a importância do letramento em saúde, o material assiste ao público pediátrico no enfrentamento do processo perioperatório, reduzindo

os sentimentos negativos. Ademais, com a versão inglesa o material educativo poderá ser utilizado por pesquisadores e famílias falantes no idioma. Conclusão: Os materiais educativos estão disponíveis no website www.enfermagemeduca.com.br. Adequados ao público infantil, é um instrumento de cuidado em enfermagem para pacientes pediátricos cirúrgicos que beneficia a população, proporcionando à criança melhor entendimento sobre seu plano de cuidado.

Aspectos éticos

Parecer nº 3.960.086 - - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Descritores

Enfermagem perioperatória, Cirurgia, Educação em Saúde

Referências

1. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material Esterilizado – SOBECC. Práticas recomendadas SOBECC. 7. ed. São Paulo: SOBECC. 2017.
2. Tavares PAJ, Filho PTH, Ferreira ASBS, Avila MAG. Construction and Validation of Educational Material for Children with Hydrocephalus and their Informal Caregivers. *World Neurosurgery*. 2018. 114:381-390.
3. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH and quickDASH Outcome Measures. Toronto: Institute for Work and Health. 2007 [cited 2010 Sept 11]. Available from: <http://www.dash.iwh.on.ca/system/files/X-CulturalAdaptation-2007.pdf>
4. Mazza VA, Lemos DS, Guimarães SL, et al. Online support for chronically ill children and adolescents: an integrative review. *Av Enferm*. 2017.35(1):63-76.
5. Machado RS, Fernandes ADBF, Oliveira ALCB, Soares LS, Gouveia MTO, Silva GRF. Cross-cultural adaptation methods of instruments in the nursing area. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018. 39: e2017-0164. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0164>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CONSTRUÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DIGITAL EM 2D DO CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Relator

Valquíria Moreira Lacerda Martins

Autores

Valquiria Moreira Lacerda Martins|valquiria.moreira@unesp.br| FMB - UNESP

Janaina Chinaque Francisco|j.forti@unesp.br| FMB - UNESP

Eduarda Cruz de Oliveira|eduarda.cruz@unesp.br| FMB - UNESP

Juliana Maria Bertho de Oliveira|jumbertho@yahoo.com.br|UFT

Juliana Bastoni da Silva|juliana.bastoni@mail.uft.edu.br|UFT

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB - UNESP

Resumo

Introdução: O Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) é um instrumento Sueco, unidimensional, para avaliação da ansiedade autorreferida por crianças (5 a 8 anos) hospitalizadas. Este questionário é de fácil aplicação, com medidas psicométricas sólidas e que pudesse ser utilizado para a avaliação da ansiedade autorreferida pelas crianças pequenas. Sua construção foi baseada no inventário de ansiedade traço-estado (STAI). As crianças dão suas respostas com base nas quatro expressões faciais, uma de cada vez, e então escolhem entre as três etapas. (Feliz/Alegre. Calmo/Tranquilo. Tenso/ Nervoso. Preocupado/Medo), com três opções de resposta (escores de 4 a 12). Pesquisadores realizaram a adaptação transcultural do CAQ para o Brasil com um índice de validade de conteúdo satisfatório (0,94) entre os profissionais de saúde e uma concordância de 95% entre as crianças. Pesquisas para a análise das propriedades psicométricas estão em andamento. **Objetivos:** Transpor a versão brasileira impressa do CAQ em um formato digital em 2D, validar a versão digital em 2D do CAQ com enfermeiros e crianças hospitalizadas e verificar a associação entre o instrumento impresso e o formato digital em 2D. **Método:** Trata-se da primeira etapa de uma pesquisa metodológica, multicêntrica, conduzida nos Estados de São Paulo e Tocantins, tendo como público alvo (enfermeiros que utilizarão o instrumento na assistência de enfermagem e as crianças hospitalizadas. Para a realização da pesquisa obtivemos autorização do primeiro autor do CAQ.

Aspectos Éticos: Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa das instituições. Comitê de ética em Pesquisa FMB/UNESP parecer de número: 4.767.651 e Fundação Universidade Federal do Tocantins parecer de número: 4.987.228. Resultados: Desenvolveu-se um protótipo incluindo as personagens (menino e menina) com semelhança à idade a qual o instrumento se destina a orientações para que a criança possa responder, com isso melhorar a comunicação entre os profissionais da saúde e familiar, favorecer o cuidado humanizado e corroborar com a sistematização da assistência de enfermagem pediátrica e também pode ajudar a monitorar as mudanças de comportamento durante a hospitalização. Além disso, a proposta de uma programação para a somatória dos escores, para que os enfermeiros possam ter os valores após a aplicação do CAQ. O protótipo foi encaminhado para uma empresa de comunicação e publicidade que desenvolveu a ferramenta e a hospedou em um website sob a coordenação da coordenadora da pesquisa. As próximas etapas serão a validação de conteúdo por enfermeiros e validação de aparência pelas crianças de 5 a 12 anos. Devido às diferenças culturais entre Brasil e Suécia, estudos devem indicar qual é a faixa etária que pode se beneficiar da versão impressa e digital do CAQ. Conclusões: Desenvolveu-se a primeira etapa da pesquisa que será aplicada, futuramente, na assistência de enfermagem pediátrica.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.767.651 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP e Parecer: 4.987.228 - Fundação Universidade Federal do Tocantins

Descritores

Enfermagem Pediátrica. Estudo de Validação. Processo de Enfermagem.

Referências

- 1-Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH and Quick DASH outcome measures [Internet]. Toronto: Institute for Work & Health. 2007. Available from: <http://www.dash.iwh.on.ca/system/files/X-CulturalAdaptation-2007.pdf> Alexandre NMC.
- 2-Nilsson S. Transcultural Adaptation of the Children's Anxiety Questionnaire in Brazil. Nursing Open. 2021 .
- 3-Nilsson, S., Holstensson, J., Johansson, C., & Thunberg, G. (2019). Children's perceptions of pictures intended to measure anxiety during hospitalization. Journal of Pediatric Nursing, 44, 63–73.

4-Azevedo, AVS. Lançoni Junior, AC. Crepaldi, MA. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 11, p. 3653-3666, Nov. 2017. Available from . access on 10 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.26362015>.

5-Spielberger, C.D. State-trait anxiety inventory. In The Corsini Encyclopedia of Psychology. American Cancer Society: Atlanta, GA, USA, 2010. p. 1. ISBN 978- 0-470-47921-6.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CUIDADOS À CRIANÇA COM TRAQUEOSTOMIA: CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA DESTINADA A CUIDADORES INFORMAIS

Relator

Clarissa Rodrigues de Meneses Melo

Autores

Clarissa Rodrigues de Meneses Melo|clarissa.rodrigues.melo@usp.br| HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Heloísa Helena de Almeida Sanches Pinheiro de Britto|helenasanchesbritto@usp.br|HRAC - USP

Márcia Gazola|marciagazola@usp.br|HRAC - USP

Gisele Hernandes Gonçalves|giselehernandes@gmail.com|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: A traqueostomia é considerada um procedimento cirúrgico, cujo objetivo é proporcionar a troca gasosa adequada com o meio externo. Na criança, é realizada sob anestesia geral, por um profissional médico, através de uma abertura na parte anterior da traqueia e inserção de uma cânula, tornando a via aérea pérvia. O procedimento é indicado na obstrução de via aérea superior associada a malformação craniofacial. O risco do comprometimento respiratório em bebês com malformações craniofaciais é amplo e frequentemente multifatorial, estando associada a glossoptose, estenose coanal, hipoplasia de mandíbula/face média e hipotonia muscular orofacial e apneia.¹⁻² Cuidadores informais, por não possuírem formação para tal, devem receber orientações referente aos cuidados. A educação em saúde é um recurso educativo na construção de conhecimentos, onde materiais que apresentam conteúdos educativos favorecem o processo ensino-aprendizagem, o desenvolvimento da autonomia intelectual e melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** descrever a construção de uma cartilha educativa para cuidadores informais referentes aos cuidados a crianças com traqueostomia. **Métodos:** O estudo metodológico foi desenvolvido em duas etapas: levantamento bibliográfico e construção da cartilha propriamente dita. Inicialmente, realizou-se a busca na literatura científica nas bases de dados nacionais e internacionais sobre os cuidados, atualizações e

complicações do uso da traqueostomia em crianças. Os critérios de inclusão foram pacientes submetidos a traqueostomia devido a obstrução de vias aéreas ou presença de síndrome e anomalia de cabeça e pescoço, publicações dos últimos 10 anos. teses, dissertações e estudos de caso e manuais de orientações também serão incluídos. Na segunda fase compreenderá a construção da cartilha adaptada às recomendações para a construção e eficácia de materiais educativos, conforme as características: conteúdo, linguagem, organização, layout, ilustração, aprendizagem e motivação. A construção da cartilha embasou-se nas recomendações da literatura científica, da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica. Resultados: O conteúdo abordado na cartilha foi: Apresentação. O que é a traqueostomia. Indicações da traqueostomia, Cânula de traqueostomia. Cuidados à criança com traqueostomia. Atividades diárias. Quando procurar o servisse de emergência, Contato da instituição (e-mail e telefone). Na segunda fase da construção da cartilha, realizou-se a elaboração textual, seguida da confecção das ilustrações e finalizou-se com a formatação. Buscou se aliar conteúdo da literatura científica com a realidade da instituição. A cartilha foi escrita com o objetivo de orientar familiares leigos e cuidadores informais a respeito dos cuidados prestados ao lactente com traqueostomia, sendo assim, com escrita de fácil entendimento, com palavras comuns, claras, objetivas e com o uso de ilustrações relacionadas com o texto para facilitar o entendimento do autor. As imagens foram produzidas pela a autora. Conclusão: A cartilha construída se configurou como um material educativo de qualidade, que certamente contribuirá na orientação por parte da enfermagem, destinada a cuidadores informais, sobre os cuidados ao lactente com traqueostomia.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Traqueostomia. Cuidados de Enfermagem. Cuidado Infantil. Educação Permanente.

Referências

1. Avelino MA, Maunsell R, Valera FC, Lubianca Neto JF, Schweiger C, Miura CS, et al. First Clinical Consensus and National Recommendations on Tracheostomized Children of the Brazilian Academy of Pediatric Otorhinolaryngology (ABOPe) and Brazilian Society of Pediatrics (SBP). Braz J Otorhinol. 2017.83(5):498-506.

2. Spence J, Pasterkamp H, McDonald PJ. Isolated central sleep apnea in type I chiari malformation: improvement after surgery. *Pediatric Pulmonology*. 2010.45(11):1141-4.
3. Leite SD, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm*. 2018.71(suppl 4):1635-41.
4. Hoffmann T, Worrall L. Designing effective written health education materials: Considerations for health professionals. *Disability and Rehabilitation*. 2004.26(19):1166-73.
5. Seabra CA, Xavier SP, Sampaio YP, Oliveira MF, Quirino GD, Machado MD. Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. *Rev Bras Geriat Geront*. 2019.22(4).

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM: PERFIL DA ASSISTÊNCIA EM NEONATOLOGIA

Relator

Midori Dantas Fogaça

Autores

Midori Dantas Fogaça|midorihashid@gmail.com|UNIFESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Natália Conteçote Russo|nataliarusso@outlook.com|FMB-UNESP

Wilza Carla Spiri|wilza.spiri@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) tem por objetivo atender recém-nascidos graves ou com risco de morte, que necessitem de cuidados complexos e equipe multiprofissional especializada. Nesse contexto, a equipe de enfermagem presta cuidados intensivos diretos e indiretos aos pacientes, o que pode gerar uma sobrecarga de trabalho. Faz-se necessário a utilização de indicadores de demandas que quantifiquem essa carga de trabalho. O Nursing Activities Score (NAS) é um instrumento valioso para classificação de pacientes e avaliação de carga de trabalho para uso da enfermagem em UTIN, implicando diretamente no dimensionamento de pessoal e qualidade assistência prestada. **Objetivo:** identificar o perfil assistencial, com base na carga de trabalho evidenciada pelo Nursing Activities Score (NAS), em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Método:** trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado na UTI Neonatal de um hospital escola. **Resultados:** identificou-se o perfil assistencial por meio da frequência dos itens do NAS cujo valor médio global encontrado foi de 56,1%. Os itens do NAS mais pontuados mostram o predomínio de atividades de registro de sinais vitais, horários, cálculo e registro regular do balanço hídrico. administração de medicações não vasoativas independentemente da via, procedimentos de higiene e suporte aos pacientes e familiares que requerem dedicação exclusiva, por cerca de uma hora, em algum plantão. Encontraram-se diferenças na carga de trabalho entre os dias da semana, o menor escore pontuado foi de 55,7 no domingo e o maior de 57,8 na sexta-feira.

Conclusão: O NAS identificou o perfil assistencial em UTI neonatal e pode auxiliar o enfermeiro na adequação do quantitativo de pessoal, além de identificar as maiores demandas no cuidado da sua unidade.

Aspectos éticos

CAAE: 94155418.9.0000.5411

Descritores

Enfermagem. Carga de trabalho. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Cuidados de enfermagem. Neonatologia.

Referências

1. Queijo AF, Padilha KG. Nursing Activities Score (NAS): cross-cultural adaption and validation to Portuguese language. Rev Esc Enferm USP. 2009.43(Spe):1018-25. DOI: 10.1590/S0080-62342009000500004
2. Lachance J, Douville F, Dallaire C, Padilha KG, Gallani MC. The use of the Nursing Activities Score in clinical settings: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2015.49(n.spe):147-56. DOI: 10.1590/S0080-623420150000700021
3. Cyrino CMC, Dell’Acqua MCQ, Castro MCN, Oliveira EM, Deodato S, Almeida PMV. Nursing Activities Score nos sítios assistenciais em Unidade de Terapia Intensiva. Esc Anna Nery 2018.22(1):1- 6. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0145
4. Branco LLWV, Beleza LO, Luna AA. Nursing workload in neonatal ICU: application of the nursing activities score tool. Rev Fund Care Online. 2017.9(1):144-151. DOI: 10.9789/2175—5361.rpcfo.v9.5280
5. Pereira BSL, Pereira SEM, Mesquita AMF, Bridi AC, Paula VG, Souza KA. Application of the Nursing Activities Score (NAS) in na Intensive Care Unit (UCI). Rev Fund Care Online. 2020.12:79-87. DOI: 10.5205/1981-8963-v6i9a7344p2328-2331-2012

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERCEPÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL REFERENTE AO CUIDADO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Relator

Lara Garcia de Oliveira

Autores

Lara Garcia de Oliveira|laralargo668@gmail.com|UNIP

Amanda Freire dos Santos|amandafreiredossantos97@gmail.com||UNIP

Ana Paula da Silva|anapitysilva@hotmail.com|UNIP

Janaina Martins|janaina-bariri@hotmail.com|UNIP

Nanci Messias Rodrigues|n.m.rodrigues66@gmail.com||UNIP

Rafaella Cristina Metne|rafaella_metne@yahoo.com.br||UNIP

Armando dos Santos Trettene|armando.trettene@docente.unip.br|UNIP

Resumo

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), popularmente conhecido como autismo, consiste em uma síndrome comportamental onde as crianças são incapazes de desenvolver habilidades de construção interativa, com dificuldades qualitativas em estabelecer conexões comuns e de comunicação(1-2). O cuidado à criança com TEA exige que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades, conhecimentos e estratégias de atendimento individualizadas. Portanto, o manejo e as ações devem ser planejados e ajustados para se adaptarem à gravidade da doença, incluindo desde a intervenção medicamentosa até o atendimento multiprofissional centrado na integridade humana(2-3). Objetivo: Desvelar a experiência da equipe multiprofissional de saúde no cuidado da criança com TEA. Método: Estudo descritivo, transversal e de delineamento qualitativo, desenvolvido entre julho e agosto de 2021, em uma Unidade da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, situada no interior do estado de São Paulo, Brasil. Foram convidados a participar profissionais da equipe multidisciplinar, com atuação direta às crianças, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos, com experiência mínima de seis meses. Foram excluídos profissionais que se encontravam ausentes no período de coleta de dados, independente do motivo. A amostra, por conveniência

e intencional, constou de 13 profissionais. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, cujo elemento disparador foi: como tem sido para você cuidar de crianças com TEA? As entrevistas aconteceram em ambiente privativo, durante o turno de trabalho, privativamente, em horário pré-estabelecido entre as partes, sendo gravadas em aparelho áudio digital. Posteriormente, houve a transcrição na íntegra e a interpretação dos resultados foi realizada através da Análise de Conteúdo Temática(4). O tempo médio de duração das entrevistas foi de 20 minutos. Resultados: Participaram do estudo 13 profissionais, sendo três psicólogos, dois terapeutas ocupacionais, três enfermeiros, três assistentes sociais, um fonoaudiólogo e um fisioterapeuta. A partir das análises dos conteúdos foram estabelecidas quatro categorias: Demandas de cuidados. Desafios encontrados no processo de cuidar. Pilares do tratamento: família, comunidade e equipe multidisciplinar. Experiências bem-sucedidas. Conclusão: A partir da experiência da equipe multiprofissional de saúde no cuidado da criança com TEA, apreendeu-se que o processo de cuidar é multifacetado, com inúmeras demandas de cuidados, principalmente de comunicação e socialização. Dentre as dificuldades vivenciadas incluiu-se o desconhecimento por parte da família e dos profissionais de saúde, a falta ou deficiência de políticas públicas eficientes e limitações referentes a inclusão dessas crianças na sociedade. Assim, a família, a comunidade e os profissionais de saúde, a partir de um olhar holístico e humanizado, se estabelecem como pilares do tratamento. A interação entre pacientes e familiares que vivenciam a mesma experiência, entre outras experiências bem-sucedidas, se estabeleceu como estratégia de fortalecimento.

Aspectos éticos

CAAE: 47556921.1.0000.5512

Descritores

Transtorno autístico. Transtorno do espectro autista. Equipe multiprofissional. Pesquisa qualitativa.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 86 p.
2. Hopf KP, Madren E, Santianni KA. Use and perceived effectiveness of complementary and alternative medicine to treat and manage the symptoms of autism in children: a survey of

parents in a community population. J Altern Complement Med. 2016.22(1):25-32. doi: 10.1089/acm.2015.0163

3. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Edições 70. 2013.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO ESPIRITUAL ÀS PACIENTES PALIATIVAS

Relator

Paula da Silva Reis

Autores

Paula da Silva Reis|paulasreis.enfermagem@gmail.com|UNIP

Leonardo Augusto Vanzelli|leoxavier_contato@hotmail.com|UNIP

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|UNIP

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|UNIP

Armando dos Santos Trettene|armando.trettene@docente.unip.br|UNIP

Resumo

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem de cuidado, cujo objetivo é melhorar a qualidade da vida de pacientes e familiares atuando por meio da prevenção, da avaliação e do tratamento da dor e do apoio psicossocial e espiritual(1). A dimensão espiritual tem sido reconhecida como um importante recurso interno, que ajuda os indivíduos a enfrentarem as adversidades, os eventos traumatizantes e estressantes, particularmente, relacionados ao processo de saúde-doença (2). Na medida em que o ser humano é uma unidade formada por corpo, mente e espírito, torna-se necessário que enfermeiros avaliem a necessidade de intervenção no campo espiritual(3). Assim, faz-se necessário compreender as necessidades espirituais dos pacientes, para que possam refletir e esclarecer as preocupações que perturbam o equilíbrio espiritual dos indivíduos que assistem(4). A enfermagem, por ser uma profissão que está em contato direto com o paciente, continuamente, é responsável por um olhar holístico que contempla, no processo de cuidar, as dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano(3-4). Objetivo: Desvelar a percepção de profissionais de enfermagem que assistem pacientes em cuidados paliativos sobre o cuidado espiritual. Método: Estudo descritivo, transversal e de delineamento qualitativo, realizado na Unidade de Cuidados Paliativos do Serviço de Oncologia de um hospital geral, privado, situado no interior do estado de São Paulo, Brasil. Foram convidados a participar da pesquisa profissionais de enfermagem, ou seja, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuavam na Unidade, cenário desta pesquisa, por

período superior a seis meses. A amostra, por conveniência e intencional, constou de 10 profissionais, sendo 2 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, que ocorreram de forma remota devido a pandemia da COVID-19, fora do horário de trabalho, em horário pertinente aos participantes, individualmente. Elas foram gravadas em aparelho de áudio digital, e, após cada entrevista, o conteúdo foi transcrito na íntegra visando facilitar o processo de análise dos dados emergentes. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 40 minutos. A análise dos dados aconteceu concomitante à realização das entrevistas, visando identificar quando as falas se tornavam recorrentes. Para a caracterização dos participantes foi utilizada a análise estatística descritiva. Quanto à análise qualitativa, o tratamento dos resultados foi realizado pela inferência e interpretação dos conteúdos por categorias e similaridade, seguindo a metodologia da Análise de Conteúdo Temática(5). Resultados: A partir das análises de conteúdo das entrevistas, elencaram-se quatro categorias: (1) fornecendo o cuidado espiritual, (2) benefícios da espiritualidade para pacientes e familiares, (3) necessidades espirituais do paciente em cuidados paliativos e (4) desafios para a implementação do cuidado espiritual. Conclusão: Apreendeu-se que o cuidado espiritual e a espiritualidade podem fornecer ressignificação a vida do paciente, e, embora seus benefícios sejam evidentes, são permeados por muitos desafios, que incluem a falta de conhecimento e habilidade para tal. Em suma, desvelou-se que o cuidado espiritual é indispensável e indissociável do cuidado paliativo, assim como para o atendimento humanizado. Agradecimento: Ao Santander, pela concessão da bolsa de iniciação científica a Leonardo Augusto Vanzelli, junto ao Programa Santander Universidades de Bolsas Graduação e Vice-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Paulista.

Aspectos éticos

CAAE: 35446620.8.0000.5512

Descritores

Espiritualidade. Cuidados paliativos. Cuidados paliativos na terminalidade da Vida. Atitude frente a morte. Cuidados de enfermagem.

Referências

1. World Health Organization [Homepage na Internet]. Definition of Palliative Care. 2014. [cited 2021 Sep 20]. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

2. Peres MFP, Arantes ACLQ, Lessa PS, Caous CA. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Rev Psiq Clín.* 2007.34(supl. 1):82-7.
3. Nascimento LC, Santos TFM, Olivveira FCS, Pan R, Flória-Santos M, Rocha SMM. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. *Texto Contexto Enferm* [Internet] 2013 [cited 2021 Sep 20].22(1): 52-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_07.pdf
4. Ronaldson S, Hayes L, Aggar C, Green J, Carey M. Spirituality and spiritual caring: nurses' perspectives and practice in palliative and acute care environments. *J Clin Nurs.* 2012 Aug.21(15-16):2126-35. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04180.x.
5. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo (SP): Edições 70. 2013.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CARACTERIZAÇÃO DOS REGISTROS DE PATENTES BRASILEIRAS REFERENTES À PREVENÇÃO DE QUEDAS

Relator

Renata Camargo Alves

Autores

Renata Camargo Alves|recamargoalves@gmail.com|FMB-UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As quedas são responsáveis pelo aumento dos custos assistenciais e do tempo de internação, além de gerar alterações de aspectos emocionais na equipe de saúde e repercutir na credibilidade da instituição perante a sociedade. Em virtude deste cenário, os hospitais apresentam gastos consideráveis no tratamentos decorrentes de queda. Diante de um panorama em que observamos uma preocupação com a segurança do paciente e a necessidade de conter custos dispendiosos na área da saúde torna-se necessário identificar as patentes voltadas para adequações do ambiente físico assim como a criação e melhoramento de dispositivos para prevenção de queda. **Objetivo:** Analisar o perfil das patentes voltadas para prevenção de queda publicadas no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI). **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa documental eletrônica, descritiva, retrospectiva e com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do banco de registros de patentes do INPI através do recurso avançado com o objetivo de localizar todos os pedidos protocolados no período de 2000 a 2021 utilizando-se a palavra-chave “queda”. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP pelo parecer 4.841.423. **Resultados:** A pesquisa resultou em 1605 registros de patentes, sendo 27 estabelecidos como corpo de análise. Destes, 22 (81,5%) foram registrados entre 2011 e 2021 e 24 (88,9%) foram publicados neste mesmo período. A média entre a data do depósito e publicação nacional das patentes foi de 769 dias, sendo o menor espaço de tempo de 190 e o maior, 2340 dias. De acordo com a Classificação Internacional de Patentes/ International Patents Classification (IPC), cujas áreas tecnológicas são divididas nas classes de A a H, observamos 17 (63%) de registros classificados como A -

Human Necessities, 8 (29,6%) como G- Physics Instruments e 2 (7,4%) como H – Electricity. Em relação a nacionalidade dos inventores, 21 (77,8%) eram brasileiros e 6 (22,2%) estrangeiros. De acordo com o tipo de depositante, 7 (25,9%) foi realizado por empresas, 15 (55,6%) por particulares e 5 (18,5%) por universidades. Conclusão: A análise demonstrou que houve no período estudado um pequeno número de registros de patentes destinados à prevenção de quedas no Brasil, sendo que a maior parte foi efetuada a partir de 2011, com um período de tempo relativamente longo entre a data de registro e publicação. Essas informações corroboram para a necessidade de disseminar como efetuar este processo, além da agilidade entre a data de pedido e publicação e o estímulo para as universidades patentarem seus produtos advindos de pesquisas.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.841.423 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Acidentes por Quedas. Patente. Segurança do Paciente

Referências

1. Protocolo Prevenção De Quedas* * Protocolo elaborado pela equipe técnica do PROQUALIS. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz - 03/05/2013. [acesso em 19 set 2021]. Disponível em: www.saude.mt.gov.br/upload/controle.../protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf
2. Loures FB, et al. Análise econômica do tratamento cirúrgico de fratura do quadril em idosos. Rev Saúde Pública 2015;49:12. Disponível em:10.1590/S0034-8910.2015049005172
3. Instituto Nacional da Propriedade Industrial (BR) [Internet]. Rio de Janeiro: INPI. c2019. Consulta à Base de Dados do INPI. [aprox. 1 tela]. Disponível em: <https://gru.inpi.gov.br/pePI/jsp/patentes/PatenteSearchBasico.jsp>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

LESÕES POR PRESSÃO RELACIONADAS AO USO DE MASCARAS N95 EM TERAPIA INTENSIVA EM MEIO A PANDEMIA POR COVID-19

Relator

Suellen De Fatima Spadotto

Autores

Suellen de Fatima Spadotto|suellen.spadotto@unesp.br|FMB-UNESP

Bruna Cristina Velozo|bruna.velozo@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli E Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Luciana Patricia Fernandes Abbade|fernandes.abbade@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A doença COVID-19 apresenta um quadro clínico variável desde de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. É responsável por causar infecções respiratórias de leve a moderada intensidade na maioria das pessoas, enquanto em idosos ou em que tem doença crônica pode se manifestar de forma grave¹. Os pacientes que tem seu quadro agravado necessitam de intubação e ventilação mecânica, ou seja, de cuidados intensivos. As máscaras de proteção respiratória tipo N95, devem ser usadas pelos profissionais de saúde na realização de procedimentos que possam gerar aerossóis², além disso, a Sociedade de Medicina Intensiva traz a recomendação de utilizar este tipo de máscara constantemente em ambientes de terapia intensiva que atendem pacientes com confirmação e/ou suspeita de COVID-19³, as máscaras N95, podem causar lesões de pele relacionadas ao uso de dispositivos médicos, classificação relativamente nova pela NPIAP 2016, a qual classifica a lesão por dispositivo aquele que tem o formato do dispositivo utilizado. Objetivo: Avaliar incidência de lesões por pressão por uso de equipamento de proteção individual (máscara N95) em profissionais de saúde do Setor Especializado de Terapia Intensiva. Método: Trata-se de um estudo transversal, que visou avaliar a incidência de lesão por uso de máscara N95 ao final de cada plantão de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas) que estão em atendimento à pacientes internados/suspeitos de COVID-19 no setor de terapia intensiva de adultos. Foi criado um instrumento na forma de questionário a fim de avaliar cada profissional e suas particularidades da pele, assim como o desenvolvimento de lesão por pressão e sua classificação.

A avaliação foi realizada pelas próprias pesquisadoras, identificando também variáveis quanto ao tempo de utilização da máscara, uso de barreira protetoras da mesma, uso prévio de cremes e cuidados com a pele, dentre outras. O estudo teve aprovação do CEP local: CAAE: 33530520.3.0000.5411. Resultados: Foram avaliados 85 profissionais, sendo 25(29,4%) enfermeiros, 45 (52,9%) técnicos de enfermagem, 3(3,5%) médicos e 12 (14,1%) fisioterapeutas. A idade variou de 20 a 52 anos com 37(43,5%) na faixa de 31-40 anos. Quanto ao turno de trabalho: diurno (42. 49,4%) e noturno (27.31,7%). A cor da pele (auto referida) foi branca (55.64,7%), e o aspecto da pele principalmente seca (55.64,7%) e oleosa (43. 50,5%). Com relação a permanência com a máscara N95 interrompamente, 43(50,5%) profissionais ficavam de 1-2 horas e 22 (25,8%) de 3-6 horas. Quanto ao uso de barreiras de proteção, 21(24,7%) relataram o uso de hidrocolóide para amenizar o desconforto da máscara em proeminências ósseas. Na avaliação da pele no término do plantão, obtivemos 71(83%) com hiperemia reativa, 3(3,5%) lesões por pressão estágio 1 e 1(1,2%) lesão tissular profunda considerada mais grave. As lesões foram principalmente no nariz (78.91,7%). Os pacientes que tiveram lesão em maxilar, o aspecto da pele influenciou em 3,8 vezes mais chance de desenvolver lesão com $p < 0,07$. Aumento do risco de lesão em orelhas foi maior em funcionários de cor da pele branca ($p < 0,07$) e turno de trabalho diurno (risco relativo 2,4 vezes maior. $p < 0,1$). Conclusão: Independente das variáveis estudadas, a maioria da amostra de profissionais de saúde apresentou hiperemia reativa no nariz, com risco relativo maior em outras regiões como maxilar e orelhas. O uso contínuo da máscara N95 pode gerar lesões mais graves, como ocorreu em alguns funcionários estudados, porém o uso de barreiras de proteção pode amenizar esse risco pois foi utilizada em $\frac{1}{4}$ da amostra.

Aspectos éticos

CAAE: 33530520.3.0000.5411

Descritores

COVID-19. Lesão por pressão. Equipamento de Proteção Individual

Referências

- 1 Croda Julio Henrique Rosa, Garcia Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 13] . 29(1): e2020002.
- 2 Monteiro N, Aquino V, Pacheco S, Scheneiders L. Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus. Brasil: Ministério da Saúde. 2020. [citado em 13 abr 2020].

- 3 Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Na UTI, a segurança da equipe é fundamental! São Paulo: AMIB. 2020. [citado em 13 abr 2020]. Disponível em:
 - 4 National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. National Pressure Ulcer Advisor
-

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM E IDADE DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM COVID-19

Relator

Bruna Pereira Santos Silva

Autores

Bruna Pereira Santos Silva|bruna.p.silva@unesp.br|FMB-UNESP

Mariana de Freitas Grassi|mariana.grassi@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes de alta complexidade, destinada ao acolhimento de pacientes graves ou de risco de complicações, com chances de sobrevida, que requerem assistência minuciosa e monitorização constante, além de cuidados mais próximos e complexos em comparação a pacientes de outros setores ¹. Entende-se por paciente grave aquele que apresenta instabilidade de seus sistemas orgânicos, devido a alterações agudas ou agudizadas e, paciente de risco, aqueles pacientes que possuam alguma condição potencialmente determinante de instabilidade ¹. Os pacientes em diferentes idades, acabam por exigir uma assistência especializada e tempo de assistência diferenciado ². Na pandemia do COVID-19, a situação dos profissionais da área da saúde torna-se crítica no cuidado direto a pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, sendo pacientes em diversas faixas etárias e criticamente enfermos ³. É importante a aplicação de escores para a mensuração da carga de trabalho de enfermagem. Com a utilização de escores foram constatados benefícios, nos quais, além da otimização dos recursos humanos da enfermagem, também podem ser observados ganhos na qualidade do atendimento aos pacientes, observada indiretamente pela diminuição de complicações, diminuição da morbidade, menor tempo de internação na UTI e na internação hospitalar, tendo impacto diretamente nos custos hospitalares ². Considerando essa situação, a medida da carga de trabalho de enfermagem é classificada como um importante parâmetro para organização do trabalho ⁴. Objetivo: Analisar a correlação entre idade e carga de trabalho de enfermagem, através do Nursing Actives Score (NAS) em Unidade de Terapia

Intensiva na assistência de pacientes com diagnóstico de COVID-19. Método: Trata-se de um estudo transversal, observacional, retrospectivo, a partir de dados secundários coletados através de relatórios eletrônicos, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFBM). Foram incluídos pacientes com COVID-19 nas UTIs, com dados da carga de trabalho de enfermagem, no período de abril de 2020 e fevereiro de 2021. Foi realizada uma análise descritiva dos dados para caracterização da idade e carga de trabalho sendo, para as variáveis contínuas foi calculado média e para a associação entre as variáveis categóricas foi utilizada regressão linear. Resultados: Foram avaliados 161 pacientes internados em UTI com diagnóstico de COVID-19. A idade média inicial de 57 anos aumentou em 0,003 pontos ao dia, mostrando aumento progressivo da idade ao longo do período. O NAS médio no início do período era de 76 pontos e aumentou 0,0027 pontos ao dia, podendo considerar 0,27 pontos a cada dez dias e 2,7 pontos a cada 100 dias de internação, mostrando que houve aumento discreto mas constante na carga de trabalho. Considerando a evolução do NAS médio, o NAS aumentou quando também aumenta a idade média e o número de pacientes internados ($p < 0,001$). Conclusão: A carga de trabalho de enfermagem aumentou no período de estudo de acordo com o aumento da idade dos pacientes.

Aspectos éticos

CAAE: 43220721.0.0000.5411

Descritores

Descritores Unidade de Terapia Intensiva. COVID-19. Carga de trabalho. Enfermeiras e Enfermeiros.

Referências

1. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Resolução nº 71, de 8 de novembro de 1995. Define e regulamenta as atividades nas Unidades de Terapia Intensiva. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, nº 217, 14 nov 1995. Seção 1.
2. CASTRO, Meire Cristina Novelli e et al . Aplicativo informatizado com o nursing activities score: instrumento para gerenciamento da assistência em unidade de terapia intensiva. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 18, n. 3, p. 577-585, Sept. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000300022&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000300022>.

3. Teixeira Carmen Fontes de Souza, Soares Catharina Matos, Souza Ednir Assis, Lisboa Erick Soares, Pinto Isabela Cardoso de Matos, Andrade Laíse Rezende de et al . A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Apr 21] . 25(9): 3465-3474. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
4. Nogueira Lilia de Souza, Koike Karina Mitie, Sardinha Debora Souza, Padilha Katia Grillo, Sousa Regina Marcia Cardoso de. Carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva publicas e privadas. Rev. bras. ter. intensiva [Internet]. 2013 Sep [cited 2021 Apr 21].25(3):225-232. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2013000300225&lng=en. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20130039>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA SOBRE A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA

Relator

Ana Paula Ribeiro Razera

Autores

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|Centro Universitário UNISAGRADO

Joice Fernanda Marques Montoya|joicemontoya@zipmail.com.br|UNIP

Armando dos Santos Tretetene|armandotrettene@hotmail.com|UNIP

Francely Tinelli Farinha|francely.farinha@docente.unip.br|UNIP

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@live.com|UNIP

Resumo

Introdução: O enfermeiro representa um papel fundamental na educação em saúde, sendo uma de suas atribuições a promoção e prevenção de doenças¹⁻². No Brasil há um aumento significativo das doenças crônicas degenerativas, dentre elas, algumas que envolvem a necessidade do transplante de medula óssea, procedimento no qual necessita de doadores compatíveis com esses indivíduos que esperam ansiosos³. Objetivo: Identificar o conhecimento dos estudantes do ensino médio de uma escola pública sobre a doação de medula óssea. Método: Estudo descritivo e transversal realizado em uma escola pública situada no interior do estado de São Paulo que recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos por meio do parecer 3.546.841. A amostra foi composta por estudantes na faixa etária entre 13 e 17 anos, ambos os sexos, na fase de escolarização do ensino médio e com o consentimento formal do responsável legal para participação do estudo. Para atender o objetivo proposto, os dados foram coletados por meio de uma entrevista estruturada composta de um roteiro de identificação pessoal, além de questões abertas sobre os conhecimentos dos estudantes acerca dos procedimentos, finalidades e práticas vivenciadas a respeito da doação de medula óssea e, posteriormente, os dados foram categorizados segundo a similaridade onde foi utilizada a análise estatística descritiva. Resultados: A amostra constou de 55 participantes, com idade média de 15 anos, composta prevalentemente pelo sexo feminino (67%) e que cursavam o primeiro grau (49%). No que se concerne ao conhecimento dos estudantes sobre a doação de

medula óssea, 13 estudantes informaram que havia algum conhecimento sobre o assunto, porém ao analisar os resultados das respostas baseado nos critérios de doação de medula óssea estabelecidos pelo Instituto Nacional de Câncer³, verificou-se que apenas dois estudantes haviam conhecimento adequado. Ao serem questionados sobre quais indivíduos poderiam ser doadores, 12 estudantes responderam corretamente e, dentre as respostas obtidas prevaleceram: indivíduos maiores de 18 anos de idade, saudáveis e com a mesma compatibilidade sanguínea do receptor. Em relação ao conhecimento sobre como se tornar um doador de medula óssea, quatro estudantes afirmaram ter conhecimento prévio, no entanto, nenhum atingiu a resposta correta. Ao serem abordados sobre o processo de doação da medula óssea, apenas três estudantes responderam que o procedimento consiste na retirada de sangue dos ossos do doador além de sangue do cordão umbilical. Quanto ao conhecimento dos alunos sobre a possibilidade de um receptor encontrar um doador compatível, nove estudantes disseram que existe uma certa dificuldade e que a chance é maior em irmãos do que em indivíduos não aparentados. Conclusão: O presente estudo mostrou que os estudantes apresentaram pouco conhecimento sobre a finalidade e prática da doação da medula óssea que denotavam em conceitos errôneos e conhecimentos empíricos. Desta forma, ressalta-se a importância do papel da enfermagem em atividades educativas nas escolas, unidades básicas de saúde e clínicas especializadas para disseminar conhecimentos e ampliar temas poucos explorados, favorecendo assim, a população necessitada.

Aspectos éticos

CAAE 155.20919.7.0000.5512

Descritores

Medula óssea. Doadores de sangue. Educação em saúde. Enfermagem.

Referências

1. Nogueira MA, Gomes LT, Cruz LRC, Trajano VT, Lins MA, Maciel DO, et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre doação de medula óssea. Rev. Enfer e atenção à saúde. UFTM. 2019]. 6(2): 49-64.
2. Silva LAA, Soder RM, Petry L, Oliveira IC. Educação permanente na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. 2017. 38(1): 587-89.
3. Instituto Nacional de Câncer. INCA. Transplante de medula óssea. Rio de Janeiro, 2018.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

BIOSSEGURANÇA E PROTOCOLOS NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA PANDEMIA POR COVID-19

Relator

Larissa da Cruz Portela

Autores

Larissa da Cruz Portela|larissaportela21@gmail.com|UFAM

Maria Francisca de Souza Rodrigues|mariafrancisca@ufam.edu.br|UFAM

Priscilla Mendes Cordeiro|priscilacordeiro@ufam.edu.br||UFAM

Maria Francisca de Souza Rodrigues|mariafrancisca@ufam.edu.br|UFAM

Resumo

Introdução: COVID-19 é a doença causada pelo vírus SARS-Cov-2 e está relacionada com quadros clínicos que podem variar de infecção assintomática a quadro respiratório grave. O vírus SARS-CoV-2 é altamente transmissível por gotículas e contato. O mesmo pode permanecer no ambiente por horas a dias dependendo da superfície e condições ambientais. Nesse contexto, surge uma preocupação a respeito da segurança dos profissionais de saúde que atendem direta ou indiretamente pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19. A biossegurança não deve ser um assunto restrito aos profissionais que atuam diretamente ao cuidado do paciente, há setores indiretos que são tão ou mais insalubres aos demais, onde o profissional está em meio a riscos. O Centro de Material de Esterilização (CME) é um exemplo desse fenômeno. Visto que os profissionais necessitam de estratégias que exerçam as questões de biossegurança no trabalho, as instituições de saúde empregam protocolos e diretrizes que direcionam o processo de trabalho. Durante a pandemia do COVID-19, as atividades exercidas pelos diversos setores de saúde, incluindo o CME, precisaram se modificar e se adequar de acordo com as normas atuais, visando a diminuição de possíveis infecções e a segurança dos profissionais. Tendo em vista que a equipe de enfermagem compõe grande parte da área atuante na CME e possui papel fundamental nas atividades deste setor, estes profissionais ficam potencialmente expostos a riscos de contaminação pelo vírus SARS-Cov-2. Objetivo: Identificar métodos de biossegurança e protocolos utilizados na CME durante a pandemia por COVID-19. Métodos: Estudo transversal, observacional, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa. O local é o CME de um hospital

universitário e a coleta de dados ocorreu mediante entrevista com membros participantes da equipe de enfermagem do setor. A análise foi realizada e as variáveis estão descritas por meio do cálculo de frequências absolutas, relativas, média e desvio padrão. Resultados: 100% (n=23) dos participantes relataram a implantação de protocolos de biossegurança atualizados no CME durante a pandemia. Entre a população total, 26,1% (n=6) relataram não terem participado de treinamentos e/ou capacitações acerca do protocolo. 69,7% (n=16) citaram a realização de capacitações acerca de paramentação e manuseio de materiais, reforço de orientações através de reuniões e folders. e 1 participante não soube responder. Conclusão: De acordo com os achados, observa-se que houve a implantação dos métodos de biossegurança no CME, abrangendo o protocolo institucional no setor e a realização de reuniões e treinamentos abrangendo a segurança do profissional durante a pandemia por COVID-19 bem como os devidos cuidados a serem realizados. Apesar do grande quantitativo de pesquisas envolvendo as temáticas de biossegurança dos profissionais na pandemia por COVID19, durante a etapa de busca em bases de dados, foi possível perceber que ainda há escassez em relação a este tema envolvendo o setor específico do CME, o que pode constituir empecilhos na disseminação de estudos acerca desta temática.

Aspectos éticos

CAAE: 38750720.1.0000.5613

Descritores

Biossegurança. Centro de Material e Esterilização. COVID-19. Pandemia. Protocolos.

Referências

1. Costa R et al. Papel dos trabalhadores de enfermagem no centro de material e esterilização: revisão integrativa. Escola Anna Nery, v. 24, n. 3, 2020.
2. Ministério da Saúde. Sobre a doença. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 14 de jan. 2021.
3. SOBECC, Nacional. Recomendações Relacionadas Ao Fluxo De Atendimento Para Pacientes Com Suspeita Ou Infecção Confirmada Pelo Covid-19 Em Procedimentos Cirúrgicos Ou Endoscópicos. São Paulo, 2020.
4. Teixeira C et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, set. 2020.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

COVID-19 – CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA SOBRE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO POR COVID-19

Relator

Beatriz Higashi

Autores

Beatriz Higashi|biahig06@gmail.com|EPE-UNIFESP

Luiz Humberto Vieri Piacezzi|piacezzi@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes|lopes.carolina@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Cássia Regina Vancini Campanharo|cvancini@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Ruth Ester Assayag Batista|ruth.ester@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Resumo

Introdução: A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, responsável pela COVID-19, exige que medidas de precaução sejam adotadas. Alguns procedimentos que geram aerossóis são realizados, frequentemente, nos serviços de emergência e o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) são necessários no cuidado destes pacientes. Entendendo que a técnica correta da paramentação e desparamentação é fundamental para a manutenção da segurança em saúde, é importante que seja proporcionado um ambiente de aprendizado adequado. Os serviços de saúde devem utilizar técnicas de treinamento a fim de garantir a segurança para todos os envolvidos na assistência à saúde. A simulação realística é uma estratégia de aprendizagem ativa que permite o treinamento por meio de simulações próximas da realidade, principalmente, em unidades de cuidados críticos, aumentando a segurança em saúde e do trabalhador sobretudo no contexto da COVID-19. Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento, por simulação realística, no conhecimento sobre paramentação e desparamentação dos profissionais de saúde de um serviço de emergência. Método: Trata-se de uma pesquisa de intervenção, realizada na Escola Paulista de Enfermagem-Universidade Federal de São Paulo, no período de 01 a 30 de julho de 2020. Foram incluídos 165 profissionais de saúde do Serviço de Emergência Adulto e Pediátrico, que atuavam no atendimento a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Os participantes responderam questionários sobre a sequência correta da paramentação e desparamentação antes e após a simulação pelo Google Forms. O escore total de desempenho do profissional na

realização das duas técnicas foi classificado, de acordo com os acertos, em Ruim (0-25%), Regular (25,1-50%), Bom (50,1-75%) e Muito bom (75,1-100%). A associação das variáveis foi verificada por meio de testes estatísticos paramétricos e não-paramétricos. O nível de significância considerado foi 5%. Resultados: A média de idade foi de 34,5 anos (DP±8,65), a maioria era técnico de enfermagem (41,8%) que atuavam no Pronto-Socorro adulto (58,8%), com média de tempo de formação 2,76 anos (DP±2,57) e tempo de atuação profissional no serviço 6,13 anos (DP± 6,5), e 23,6% responderam que não haviam recebido nenhum treinamento sobre paramentação e desparamentação. Foi observado aumento do número de acertos após o treinamento prático. A percentual de profissionais que erraram mais de 75,1% dos itens do questionário (categoria desempenho ruim) na paramentação reduziu de 40,6% para 9,7% e na desparamentação de 31,5% para 12,7%, após o treinamento. Escore total de acertos nas duas técnicas aumentou de 6,68(±3,1) para 12,1(±5,37). Foi observada diferença significativa entre o total de acertos antes e após o treinamento ($p < 0,0001$). Ao serem questionados sobre a importância da capacitação para aumentar a segurança e desenvolver a técnica de paramentação e desparamentação, foi observado maior percentual de indivíduos mais confiantes após a capacitação. A maioria dos profissionais relatou mais confiança em se paramentar e desparamentar após a capacitação. Conclusão: A capacitação por meio da simulação realística promove melhora no desempenho da sequência correta da paramentação e desparamentação, visando a proteção individual dos profissionais. Ressalta-se a importância dos programas de educação em serviço sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual a fim de evitar o adoecimento dos profissionais.

Aspectos éticos

CAAE: 35513320.9.0000.5505

Descritores

COVID-19. Controle de infecção. Conhecimentos. Atitudes e Práticas em Saúde. Enfermagem em Emergência.

Referências

1. World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. [homepage internet]
2. Ministério da Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. [publicação online]. Secretaria de vigilância em saúde. Abril, 2020.

3. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020. 28:e49596. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>.
4. Muna Aljahany , Wajdan Alassaf , Ahmed A. Alibrahim , et al. Use of In Situ Simulation to Improve Emergency Department Readiness for the COVID-19 Pandemic. Prehospital and Disaster Medicine. Cambridge University Press. Outubro, 2020.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

PANDEMIA COVID-19 E A AVALIAÇÃO DA VEDAÇÃO DE DIFERENTES TIPOS DE MÁSCARAS COM ALTA CAPACIDADE DE FILTRAÇÃO

Relator

Julia Mayumi Yofukuji Nishiyama

Autores

Julia Mayumi Yofukuji Nishiyama|j.nishiyama@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Luiz Humberto Vieri Piacezzi|piacezzi@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes|lopes.carolina@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Mônica Taminato|mtaminato@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Cássia Regina Vancini Campanharo|cvancini@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Ruth Ester Assayag Batista|ruth.ester@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Resumo

Introdução: A prevenção da transmissão da COVID-19 é realizada pela implementação de precauções para aerossóis e contato em procedimentos que gerem aerossol. Sabe-se que o uso adequado dos respiradores de alta capacidade de filtração depende do ajuste correto das máscaras à face. A Occupational Safety and Health Administration (OSHA), regulamenta a realização anual do teste de vedação do respirador facial ao rosto do profissional. No Brasil, desconhecemos essa recomendação e, atualmente, temos grande número de profissionais da saúde contaminados pelo novo Coronavírus e o adoecimento dos profissionais pode estar relacionado ao uso da máscara N95 inadequada. **Objetivo:** Avaliar a vedação dos respiradores na face dos profissionais de saúde e alunos de graduação do curso de Enfermagem, com diferentes respiradores utilizados na prática profissional. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado no Serviço de Emergência de um hospital universitário, no período de julho/2020 a março/2021. A amostra foi não randômica e foram incluídos 137 indivíduos. A coleta de dados incluiu variáveis sociodemográficas, clínicas e profissionais e a percepção sobre conforto no uso da máscara, formato do rosto e presença de barba. Foi avaliada a adequação da técnica para colocação e retirada da máscara e o teste de vedação (fit test). As variáveis numéricas foram apresentadas em média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo e as categóricas por números absolutos e porcentagem. **Resultado:** A média de idade foi de 32 anos, a maioria era do

sexo feminino, solteiros, católicos, com IMC dentro da normalidade e cerca de 20% apresentou comorbidades. Os formatos de rosto foram predominantemente quadrado, presença de barba em mais da metade dos homens. A maioria dos participantes era enfermeiro, seguido por técnicos/auxiliares de enfermagem e estudantes de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e psicólogos. A média de tempo de formação e de experiência profissional foi de 8,4 anos, 47,4% tinham curso de especialização, majoritariamente em Urgência e Emergência e Cuidados Intensivos. A maioria considerou que a comunicação com a máscara não era adequada e não apresentava odor, causando lesões na pele, apesar do bom ajuste do clip no nariz. Não se ajustava bem aos óculos, nem aos óculos de proteção. A temperatura e a pressão exercida na face eram desagradáveis, assim como a pressão exercida pelos elásticos. A maioria referiu ter tido treinamento para colocação de máscaras (78,8%) e somente 9,5% a colocaram incorretamente. A maioria posicionou o elástico (79,6%) e ajustou no nariz (74,5%) corretamente e 46% receberam orientações durante a colocação. Foram testadas mais de 10 marcas diferentes de máscaras. A média de tempo de uso foi de 39,2 horas e das 137 máscaras testadas, 45 foram aprovadas no fit test. Conclusão: Diante do cenário de contaminação dos profissionais e considerando a grande variedade de fabricantes de máscaras ressalta-se a importância de realizar o teste de vedação para aumentar a segurança na assistência à saúde.

Aspectos éticos

CAAE: 33441120.6.0000.5505

Descritores

COVID-19. Controle de infecção. Prática Clínica Baseada em Evidências. Enfermagem em Urgência.

Referências

1. Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. PLoS ONE [Internet]. 26 abr 2012 [citado 26 ago 2021].7(4):e35797. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035797>
2. Occupational Safety and Health Administration [Internet]. 1910.134 app A - fit testing procedures (mandatory). | occupational safety and health administration. 4 ago 2004 [citado 26 ago 2021]. Disponível em: http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=STANDARDS&p_id=9780

3. Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, Tikka C, Ruotsalainen JH, Kilinc Balci FS. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet] 2020 [Acesso 26 ago 2021], Issue 5. Art. No.: CD011621. Disponível em: <http://doi.org/10.1002/14651858.CD011621.pub5>
4. De-Yñigo-Mojado B, Madera-García J, Becerro-De-Bengoa-Vallejo R, Losa-Iglesias ME, Rodríguez-Sanz D, Calvo-Lobo C, López-López D, Casado-Hernández I, San-Antolín M. Fit factor compliance of masks and FFP3 respirators in nurses: A case-control gender study. *J Adv Nurs* [Internet]. Jul 2021 [citado 26 ago 2021].77(7):3073-3082. Disponível em: <http://10.1111/jan.14823>

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

GABINETE PARA DESINFECÇÃO DE PAPÉIS ATRAVÉS DE LUZ ULTRAVIOLETA EM AMBIENTES HOSPITALARES

Relator

Michele Cristina Batiston

Autores

Michele Cristina Batiston|michele.batiston@fatec.sp.gov.br|FT de Bauru

José Rodrigo de Oliveira|jose.oliveira45@fatec.sp.gov.br|FT de Bauru

Rosiéllen Sanávio Sene de Oliveira|rohsenne@gmail.com|FT de Bauru

Resumo

Introdução: O ano de 2020 foi marcado por um vírus chamado cientificamente de Sars-Cov-2, popularmente conhecido como Coronavírus¹. Nos últimos dois anos, em virtude da pandemia, surgiram inúmeras tecnologias para desinfecção e esterilização de produtos, objetos e ambientes, dentre elas a luz ultravioleta, que apesar de causar danos se exposta diretamente à pele e olhos dos seres vivos, é considerada segura quando utilizada corretamente com o auxílio dos equipamentos de proteção individual (EPI) necessários, além de não causar danos à objetos eletrônicos e nem a outro tipo de objeto que venha a ter contato direto com essa luz². A luz Ultravioleta do tipo-C (UV-C), atuando no comprimento de onda à 254nm, torna-se germicida, isto é, eficaz na eliminação de microrganismos como germes, bactérias e vírus². Objetivo: Desenvolver um gabinete de controle automatizado através de uma plataforma de prototipagem do tipo Arduíno e luz ultravioleta do tipo C para desinfecção de papéis, que circulam no ambiente hospitalar, a fim de reduzir a proliferação de microrganismos contaminantes e nocivos à saúde humana. Método: Inicialmente, buscou-se nas bases científicas artigos que abordavam o tema, afim de verificar as contribuições na área. Neste projeto utilizou-se a lâmpada UV-C, no comprimento de onda de 254nm, com 15w de potência e com localizada à uma distância de 6,5cm do papel por um tempo estimado de exposição de 1 segundo. O desenvolvimento do projeto se deu em quatro etapas: 1. Levantou-se os tipos de lâmpada UV-C, já utilizadas em outros projetos testados e validados, e as especificações. 2. Teste do projeto eletrônico através do simulador Thinkercad. 3. Elaborou-se o protótipo do Gabinete completo. 4. Tabela com os valores dos materiais utilizados no projeto. O gabinete consiste em uma caixa confeccionada em

placas de MDF com espessura de 6mm, 55cm de comprimento, 25,5cm de largura e 25cm de altura, sendo que, as dimensões do gabinete foram idealizadas de forma a acomodar todo sistema de controle, as lâmpadas e a gaveta em acrílico que acomodará o papel, essa, em material acrílico que possibilita a passagem da luz e permite a higienização, e a frente em acrílico na cor preta, a fim de bloquear a luz, evitando acidentes com o usuário. As dimensões da gaveta são de 45cm de comprimento, 25cm largura e 5cm de altura, medida suficiente para acomodar uma folha tamanho A4, sendo o comprimento de acordo com o tamanho da lâmpada utilizada, as lâmpadas estão localizadas acima e abaixo da gaveta á distância de 10cm. O sistema de acionamento das lâmpadas, o display indicador de tempo (segundos) e o desligamento delas é controlado por microcontrolador Arduino, proporcionando facilidade e segurança ao usuário. Resultados: Através de alguns projetos utilizados como base⁵, testes microbiológicos⁴ e de dosimetria óptica³, comprovou-se que a luz UV-C atuando no comprimento de onda de 254nm obteve 99,99% de eficiência na destruição de microrganismos e vírus como o Sars-Cov-2. Conclusão: Através das comprovações destacadas por meio de laudos e pesquisas científicas concluímos a viabilização do equipamento, haja vista que o sistema desenvolvido possui em sua estrutura elementos que permitem a segurança no processo de desinfecção e o auxílio a promoção da segurança à saúde de profissionais que se encontram expostos à agentes contaminantes.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Luz ultravioleta. Desinfecção. Arduíno.

Referências

1. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Ementa: Uso de luz ultravioleta (UV) para desinfecção de ambientes públicos e hospitalares, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/114json-file-1>. Acesso em: 01 jun. 2021.
2. Bilotta P. Daniel LA. Utilização de lâmpadas germicidas na desinfecção de esgoto sanitário. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ambiagua/a/ySBFfgkd59kj8rzYQnndCxx/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

3. Laboratório de Dosimetria Óptica do Departamento de Física. Laudo Radiométrico Esterilizador manual modelo Sterilight Hand, 2020.
4. Laboratório De Virologia. Laudo Virucida UV- Fast Cleaner System. Instituto de Biologia. Unicamp, 2020.
5. Xavier KCR et al. Desenvolvimento de um sistema de esterilização utilizando radiação uvc para aplicações hospitalares. 2020. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosINIC/INIC0137_07_A.pdf. Acesso em: 13 mar. 2021.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

**AValiação da Adesão às Medidas Preventivas Contra o COVID-19 PELA POPULAÇÃO:
UMA PESQUISA ONLINE**

Relator

Laura Beatriz Garcia Camilo

Autores

Laura Beatriz Garcia Camilo|laura.garcia@unifesp.br|UNIFESP

Luiz Humberto Vieri Piacezzi|piacezzi@unifesp.br|UNIFESP

Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes|lopes.carolina@unifesp.br|UNIFESP

Ruth Ester Assayag Batista|ruth.ester@unifesp.br|UNIFESP

Cássia Regina Vancini Campanharo|cvancini@unifesp.br|UNIFESP

Resumo

Introdução: A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves¹. No final de 2019, foram divulgados os primeiros casos na China³, e, após sua disseminação por diversos países, foi decretado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde. A principal forma de transmissão do vírus ocorre por meio de gotículas, que saem da boca ou nariz de uma pessoa infectada³. As medidas preventivas visam o isolamento e o distanciamento social, bem como a higienização constante das mãos e dos ambientes e o uso de máscara³. Entretanto, para serem efetivas, é necessária a adesão por parte da população para evitar a propagação da doença, o que é amplamente afetada por seus conhecimentos e atitudes em relação ao COVID-19. Entendendo que as medidas preventivas são essenciais para a diminuição da disseminação da COVID-19 e suas graves consequências para a população e sistema de saúde, este estudo tem a finalidade de avaliar a parcela de indivíduos que exerce medidas preventivas contra o Coronavírus, a partir da avaliação dos fatores que influenciam essas medidas, para melhor compreensão do cenário atual. Objetivo: Avaliar a adesão da população às medidas preventivas contra o COVID-19. Metodologia: Estudo tipo survey, on-line, com 401 adultos brasileiros, por meio de formulário eletrônico (Google Forms) com questões sobre variáveis sociodemográficas e por questões de múltipla escolha com conteúdo sobre a COVID-19, divulgado por mídia social e mensageiros. A análise estatística verificou a associação entre a adesão e variáveis sociodemográficas por meio

do teste exato de Fisher ($p < 0,05$). Resultados: A adesão às medidas de prevenção à COVID-19 foi alta. As medidas consideradas muito importantes foram: higienizar as mãos (100%), cobrir a boca e nariz com o cotovelo ao tossir ou espirrar (98,8%). fazer a limpeza frequente das superfícies de casa, chão e maçanetas (86,5%). fazer a limpeza de compras (83,8%). higienizar o aparelho celular ao chegar em casa (91,3%). não compartilhar objetos de uso pessoal (94%). manter os ambientes bem ventilados (96,8%). utilizar máscara ao sair de casa (98,8%) e o isolamento social (92,3%), 89,5% disseram possuir os recursos necessários para a prática das medidas preventivas. Em relação à adesão às medidas de prevenção à COVID-19, a maioria ($n=381$, 95%) apresentou alta adesão às medidas preventivas, seguida de moderada ($n=19$, 4,7%) e baixa adesão ($n=2$, 0,1%). A adesão às medidas de prevenção à COVID-19 não se associou de forma significativa às variáveis sociodemográficas e com as fontes de informação sobre a COVID-19 na população estudada. Conclusão: Neste estudo a adesão às medidas de prevenção a COVID-19 foi alta. A medida considerada mais importante foi a higienização das mãos, por todos os entrevistados. Não houve associação estatisticamente significativa entre a adesão e as variáveis sociodemográficas.

Aspectos éticos

CAAE: 34029720.6.0000.5505

Descritores

COVID-19, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde, Surtos de Doenças, Inquéritos e Questionários.

Referências

1. Coronavírus Ministério da Saúde [homepage na internet]. Sobre a doença [acesso em 14 mai 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.
2. OPAS Brasil [homepage na internet]. Folha informativa – COVID-19 [acesso em 14 mai 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
3. Dasa [homepage na internet]. Coronavírus [acesso em 14 mai 2020]. Disponível em: <https://dasa.com.br/coronavirus>
4. OPAS Brasil [homepage na internet]. Folha informativa – COVID-19 [acesso em 14 mai 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?>

5. B, Luo W, Li H, Zhang Q, Liu X, Li W, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J BiolSci*, 15 mar 2020. [acesso em 14 mai 2020].

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA SOBRE A COVID-19: UMA PESQUISA ONLINE

Relator

Luiz Camargo Neto

Autores

Luiz Camargo Neto|camargo.luiz@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Ruth Ester Assayag Batista|ruth.ester@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes|lopes.carolina@unifesp.br| EPE-UNIFESP

Luiz Humberto Vieri Piacuzzi|lupiacuzzi@gmail.com| EPE-UNIFESP

Cássia Regina Vancini Campanharo|cvancini@unifesp.br|EPE-UNIFESP

Resumo

Introdução: A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas à quadros respiratórios graves¹. O vírus causador da COVID-19 foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China². Após a descoberta do vírus, ele se espalhou rapidamente pelo mundo, sendo que o surto se constituiu uma Emergência de Saúde Pública de importância internacional, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020³. Posteriormente, em 11 de março de 2020, a OMS caracterizou a doença como uma pandemia. Até o final de agosto de 2020 existiam mais de 24 milhões de casos confirmados no mundo e, aproximadamente, 829 mil mortes enquanto que, no Brasil, haviam quase 4 milhões de casos confirmados e próximo de 118 mil mortes, o que faz do país o segundo no mundo com os maiores números da doença, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Tendo em vista a forma de transmissão do vírus, a OMS recomendou condutas a serem adotadas para prevenção como: lavar as mãos com água e sabão ou higienizador à base de álcool, manter distância de pelo menos um metro entre os indivíduos, evitar tocar os olhos, nariz e boca, entre outros. Contudo, para que a prevenção seja efetiva é essencial a adesão das pessoas a essas medidas de controle, que é amplamente afetada por seus conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) em relação a doença². Objetivo: objetivo do estudo é avaliar o conhecimento da população brasileira sobre a COVID-19, para subsidiar medidas preventivas e de controle eficazes. Método: A pesquisa foi do tipo survey, realizada em maio de 2020, com brasileiros, adultos, que se voluntariaram a responder questões de múltipla escolha

sobre prevenção, sintomas, forma de transmissão e tratamento da COVID-19, disponibilizadas na plataforma online “Google Forms” e divulgadas por meio de redes sociais e mensageiros como Whatsapp, Facebook e Instagram. Para comparar o nível de conhecimento com as variáveis de interesse foi utilizado o teste Qui-Quadrado (p -valor < 0,05). Resultados: A população do estudo totalizou 2.673 indivíduos, sendo que a média de idade foi 40,0 ($\pm 13,8$) anos, a maioria do sexo feminino (76,3%), casadas (47,2%), católicas (46,4%), com pósgraduação (44,2%), renda familiar de 4 a 7 salários mínimos (30,4%) e da região Sudeste do Brasil (87,2%). O nível de conhecimento da maioria da população brasileira (92,5%) foi considerado “Muito bom”, com média de porcentagem de acertos nas questões de 83,8% ($\pm 6,6$). E foram encontradas associações entre o nível de conhecimento com idade, sexo, religião, educação e renda. Sendo que o sexo feminino teve uma porcentagem de acertos de 93%, os agnósticos/ateus de 97%, com renda maior de 10 salários mínimos 96% e pessoas com pós graduação de 97%. Tendo os fatores socioeconômicos como influenciadores principalmente no acesso ao conhecimento ou informação segura, enquanto os fatores como sexo e religião afetam a percepção das informações por questões culturais. Conclusão: Assim o nível de conhecimento da população foi “Muito bom”, sendo que os mais jovens, mulheres, agnósticos/ateus e profissionais da saúde tiveram maior conhecimento e pessoas com baixa renda familiar e escolaridade menor conhecimento.

Aspectos éticos

CAAE: 31540620900005505

Descritores

COVID-19. Conhecimentos. Atitudes e Prática em Saúde. Surtos de Doenças. Inquéritos e Questionários. Internet.

Referências

- 1- Coronavírus – Ministério da Saúde. O que é COVID-19. URL: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid> [Acessado em 15 de abril de 2020].
- 2- Zhong B, et.al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int. J. Biol. Sci. 2020.16(10):1745-52.
- 3- Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. Epidemiol. Serv. Saude. 2020.29(1):e2020002.

- 4- Bedford J, et.al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. The Lancet. 2020.395:1015-18.
- 5- OPAS Brasil. Folha informativa – COVID-19. URL: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 [Acessado em 15 de abril de 2020].

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Relator

Fernanda Thomaz

Autores

Fernanda Thomaz|f.thomaz@unesp.br|FMB-UNESP

Luana Ferreira Pereira|luana.f.pereira@unesp.br|FMB-UNESP

Geovana Bicalho Pilan|geovana.bicalho@unesp.br|FMB-UNESP

Mariana Dallanezi Nunes Da Silva|mariana.dallanezi@unesp.br|FMB-UNESP

Elenice Bertanha Consonni|elenice.bertanha@unesp.br|FMB-UNESP

Silvia Justina Papini|silvia.papini@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Nas últimas décadas, notou-se um aumento de pessoas com doenças crônicas e com isso o acúmulo desses pacientes nos hospitais que recebem tratamentos desnecessários. Dessa forma os Cuidados Paliativos se encaixam como uma medida necessária desde o momento do diagnóstico, com o intuito de promover qualidade de vida, aliviar e prevenir o sofrimento. Seu principal objetivo é promover a qualidade de vida, não só aos pacientes, mas também a seus familiares e cuidadores, durante o enfrentamento de doenças que ameaçam a continuidade da vida, amenizando o sofrimento físico, emocional, espiritual e psicossocial. Para isso, os Cuidados Paliativos precisam utilizar uma abordagem em equipe, através de serviços de saúde integrados de forma a atender e acolher as suas necessidades, além de aconselhamento sobre o luto. Entretanto, no Brasil, ainda existe pouco conhecimento e ensino sobre estes cuidados, desta forma, muitos profissionais de saúde não são familiarizados com as medidas e técnicas de palição. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre Cuidados Paliativos de profissionais da área da saúde. **Método:** Estudo transversal observacional. Participaram do estudo profissionais de saúde como: assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, gerontóloga, médico, nutricionista, psicólogo, técnico/auxiliar de enfermagem, e terapeuta ocupacional, que atuavam na atenção básica, em unidade hospitalar, como docentes e alunos não médicos de programas de pós-graduação, que aceitaram e concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido. O período de coleta compreendeu entre novembro de 2020 a março de 2021. Para

a coleta foi utilizados um questionário sociodemográfico e um instrumento de avaliação de conhecimento sobre Cuidados Paliativos, o Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW). O convite foi enviado por e-mail e/ou WhatsApp, e o link de acesso ao questionário em meio eletrônico. Para análise dos resultados, o banco de dados foi construído através da codificação, processados no software Microsoft Excel® 2010. Os dados foram processados por meio do programa SPSS, versão 13.0, envolvendo a análise descritiva, e testes inferenciais de médias e construção de intervalos de confiança para cada uma das variáveis quantitativas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer número 4.296.642, CAAE 37277220.2.0000.5411. Resultados: Entre os 126 participantes houve a predominância do sexo feminino (110/87,30%), a maioria vivia com companheiro (87/69,05%), acreditava em Deus (118/93,65%), trabalhava exclusivamente na assistência (79/62,7%), atuava há mais de cinco anos na área (64/50,79%), e eram enfermeiros (63/50%). O grupo formado pelo assistente social, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, gerontóloga, nutricionistas, psicólogos e terapeuta ocupacional, apresentou o menor tempo de formado (< 5 anos) e o dos médicos o maior (> 20 anos). Quando associado o tempo de formação com o número de respostas corretas, o grupo dos outros com menos de 5 anos de formação e os médicos com mais de 20 anos de formados mostraram ter mais conhecimento sobre CP. Na associação entre a profissão e o conhecimento sobre CP, os médicos apresentaram mais conhecimento do que os técnicos/auxiliares de enfermagem. Todos consideraram importante a inclusão de conteúdos sobre Cuidados Paliativos nos currículos de graduação da área da saúde. Ajustando as proporções de profissionais de cada área, os profissionais consideram-se capazes enfrentar os Cuidados Paliativos, porém o conhecimento que têm sobre o assunto não é correspondente. Conclusão: Através deste estudo foi possível concluir que existe a necessidade urgente da inserção de conteúdos didáticos práticos e teóricos sobre Cuidados Paliativos em currículos de graduação para profissões da saúde, devido à lacuna no conhecimento que estes apresentam sobre o assunto.

Aspectos éticos

CAAE: 37277220.2.0000.5411

Descritores

Cuidados Paliativos. profissional de saúde. atenção primária à saúde. atenção terciária à saúde.

Profissionais do Brasil

Referências

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Palliative care. 2020. Disponível em:

2. <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>>. Acesso em: 20 ago 2021.
3. Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2. ed. ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). 2012. 592 p.
4. Alves RSF, Santos GC, Cunha ECN, Melo MO. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. Psicologia: Ciência e Profissão. 2019 v. 39. e185734:1-15.
5. Minosso JSM, Martins MMFPS, Oliveira MAC. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia, 2017. Revista de Enfermagem Referência. IV (13), 2017.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ÁREA HOSPITALAR SOBRE O CLIMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Relator

Patrícia Veríssimo Silvério de Carvalho

Autores

Marcia Gazola|marciagazola@usp.br|HRAC - USP

Patrícia Veríssimo de Carvalho|pattyverissimo@usp.br|HRAC - USP

Gisele Hernandes Gonçalves|giseleh@usp.br|HRAC - USP

Clarissa Rodrigues de Meneses Melo|clarissa.rodrigues.melo@usp.br|HRAC - USP

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: Ao longo da história tivemos a percepção que o cuidado realizado ao paciente pode ocasionar algum dano e, desde então, buscou-se aprimorar e buscar a excelência assistencial, seja pela medicina, pela enfermagem e demais profissionais diretamente ligados ao paciente¹. Desta maneira, cada vez mais as instituições de saúde têm buscado avaliar o clima de segurança, por ser essencial na avaliação da qualidade da assistência prestada ao paciente². Para tal, instrumentos têm sido propostos³. Dentre eles, destaca-se o Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), que permite, através de um sistema de escores, a identificação de sinais de alerta para os itens que necessitam ser aperfeiçoados referentes a segurança do paciente². Dentre os benefícios da avaliação do clima de segurança estão ações que minimizem eventos adversos e subsídios para o planejamento organizacional, desde a gestão dos serviços até a execução das práticas assistenciais⁴. Ademais, a avaliação do clima de segurança do paciente tem sido apontada como efetiva na avaliação e monitoramento de ações organizacionais, ao refletir uma percepção positiva quanto a segurança do paciente⁵. **Objetivo:** Avaliar a percepção do clima de segurança do paciente por profissionais de enfermagem atuantes em um hospital terciário. **Método:** Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital público, terciário, especializado no atendimento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas, localizado no interior de São Paulo, Brasil. Foram incluídos

profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), atuantes na Instituição por período superior a 6 meses e com jornada mínima de trabalho de 20 horas semanais. Excluíram-se aqueles que se encontravam em licença médica ou em afastamento do trabalho por outros motivos, no período de coleta de dados, ou que não responderam ao questionário após três abordagens. Para a coleta de dados foi utilizado o SAQ5, sendo composto por duas partes distintas: a primeira sobre a caracterização dos participantes, e a segunda, referente a avaliação da segurança do paciente. Os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva. Resultados: Participaram 79 profissionais, cuja média de idade foi de 48 anos. Predominaram os técnicos de enfermagem (n=59. 74,68%), do sexo feminino (93,67%), atuantes na instituição em média por 19 anos e formados em média há 24 anos. A maioria (82,28%) possuía apenas um vínculo empregatício. A pontuação média foi de 71,30, ou seja, o clima de segurança foi avaliado negativamente. Dentre as seis categorias, a mais negativa foi a “percepção da gerência”, enquanto a “satisfação no trabalho” foi a melhor pontuada. Conclusão: Embora próximo a valores que refletem uma percepção positiva, a avaliação do clima de segurança foi negativa. A satisfação no trabalho influenciou positivamente a percepção do clima de segurança, enquanto a percepção sobre a gerência influenciou negativamente.

Aspectos éticos

CAAE: 45323621.3.0000.5441

Descritores

Segurança do paciente. Enfermagem. Gestão da segurança. Qualidade da assistência à saúde.

Referências

- 1 Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington (DC): National Academies Press (US). 2000. <https://doi.org/10.17226/9728>
- 2 Carvalho REFL. Adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire para o Brasil – Questionário de Atitudes de Segurança [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2011. 143p. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300020>
- 3 Colla JB, Bracken AC, Kinney LM, Weeks WB. Measuring patient safety climate: a review of surveys. Qual Saf Health Care. 2005.14(5):364-6. <https://doi.org/10.1136/qshc.2005.014217>

4 Kolankiewicz ACB, Loro MM, Schmidt CR, Santos FP, Bandeira VAC, Magnago TSBS. Clima de segurança do paciente entre trabalhadores de enfermagem: fatores contribuintes. Acta Paul Enferm. 2017.30(5):531-7. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700076>

5 Haerkens MH, van Leeuwen W, Sexton JB, Pickkers P, van der Hoeven JG. Validation of the Dutch language version of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ-NL). BMC Health Serv Res. 2016.16(a):385. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1648-3>

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

INDICADORES DE SOFRIMENTO E PRAZER NO TRABALHO NO CENÁRIO DE PANDEMIA COVID-19 ENTRE TRABALHADORES DE SAÚDE DO TOCANTINS

Relator

Ana Carolina Sobota Vasconcelos

Autores

Ana Carolina Sobota Vasconcelos|carolsobota@mail.uft.edu.br|UFT

Tobias Saraiva dos Santos|tbssaraiva@gmail.com|UFT

Mateus Portilho Pires|portilho10@mail.uft.edu.br|UFT

Bianca Guimarães Lima|biancagmrs2@gmail.com|UFT

Mirian Cristina dos Santos Almeida|mirian.almeida@mail.uft.edu.br|UFT

Cristiane Helena Gallasch||UFRJ

Resumo

Introdução: A pandemia mundial do novo coronavírus (COVID-19) chegou causando adoecimento, desgastes e intenso sofrimento, impactando e transformando a vida dos trabalhadores da Saúde. Dessa forma é necessário identificar os indicadores de sofrimento e prazer no trabalho mediante esse cenário. **Objetivos:** Identificar os fatores de sofrimento e prazer no trabalho no cenário de pandemia COVID-19, entre trabalhadores da Saúde do Tocantins. **Métodos:** Estudo transversal realizado em 2020, utilizando técnica Snowball, através de questionário on-line, com 75 trabalhadores da linha de frente no Tocantins, seguindo os preceitos éticos da legislação vigente (Aprovação CONEP-CAAE: 30599420.0.0000.0008, Parecer: 3.979.223). Utilizou-se a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), que avalia a ocorrência de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho, compreendendo quatro fatores: Realização Profissional, Liberdade de Expressão, Esgotamento Profissional e Falta de Reconhecimento. Os dados foram agrupados e avaliados quantitativamente por meio de estatística descritiva simples. **Resultados:** Participaram 75 trabalhadores de saúde, sendo: enfermeiros 41,3%. psicólogos 12,0%. técnicos de enfermagem 9,3%, médicos 8,0% e demais profissões com pequena porcentagem de participação. Houve predominância do público feminino (82,7%), com idade média de 35,5 anos. 64,0% trabalham na atenção primária, 18,0% na atenção secundária e 18,0% na terciária. Dentre esses

profissionais, 78,7% residem na capital do Tocantins, Palmas, os demais 21,3% no interior do estado. Considerando a pontuação entre 0 a 6, seguem os indicadores de Sofrimento e Prazer no trabalho: Indicadores de Prazer- 1. Fator Realização Profissional, com média de 3,9 (dp 1,1), constatando avaliação moderada, crítica. Nesse fator destacaram-se com as maiores médias os itens positivos: “orgulho pelo o que faço” (média 5,3, dp 1,1) e “identificação com minhas tarefas” (média 4,6, dp 1,4). 2. Fator de Liberdade de Expressão com média de 4,2 (dp 1,3), demonstrando avaliação positiva, satisfatório, com destaque para os itens “solidariedade entre colegas” (média 5,0, dp 1,2), “cooperação entre colegas” (média 4,4, dp 1,5) e “liberdade para falar sobre meu trabalho com os colegas” (média 4,4, dp 1,6). Indicadores de Sofrimento- 1. Fator de Esgotamento Profissional, com média 3,6 (dp 1,5) constatando avaliação moderada, crítica. Nesse fator destacaram-se com as maiores médias os itens negativos: “estresse” (média 4,1, dp 1,8) e “sobrecarga” (média 1,0, dp 1,9). 2. Fator Falta de Reconhecimento com média de 2,6 (dp 1,5), constatando avaliação moderada, crítica. Nesse Fator destacaram-se com as maiores médias os itens negativos: “indignação” (média 3,4, dp 1,9), “desvalorização” (média 3,3, dp 2,0) e “falta de reconhecimento do meu esforço” (média 3,3, dp 2,0). Conclusão: Conclui-se que os trabalhadores da Saúde, participantes do estudo, avaliaram os Indicadores de Prazer Realização Profissional como moderada, crítica e Liberdade de Expressão como positiva, satisfatória. Para os Indicadores de Sofrimento verificou-se moderado, crítico Esgotamento Profissional e Falta de Reconhecimento. Contudo, o diagnóstico requer intervenção no cenário buscando potencializar os indicadores de prazer e minimizar os de sofrimento visando proteger a saúde desses trabalhadores.

Aspectos éticos

CAAE: 30599420.0.0000.0008

Descritores

Saúde do Trabalhador. Ambiente de Trabalho. Coronavírus. Satisfação no Emprego.

Referências

1. Mendes Ana Magnólia. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa. 1^oth ed. São Paulo: Casa Psi Livraria. 2007. 5 vol.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

**SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE MENTAL EM CONTEXTO
PANDÊMICO E OS FATORES ASSOCIADOS**

Relator

Ana Luisa Camachi Stander

Autores

Ana Luisa Camachi Stander|ana.stander@unesp.br|FMB-UNESP

Heloísa Garcia Claro||UNICAMP

Gabriella de Andrade Boska||EE - USP

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira||EE – USP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A pandemia de COVID - 19 foi decretada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, fazendo com que diversos países adotassem medidas protetivas contra a doença entre elas o distanciamento social, devido à alta transmissibilidade da doença. O contexto da quarentena, juntamente com a disseminação de notícias falsas sobre a doença, aumentou os sentimentos de insegurança, pânico e medo, prejudicando saúde mental de diversos grupos da população 1. Dessa forma, houve maior demanda por serviços de saúde mental, o que deixou os estabelecimentos mais sobrecarregados. Sem haver profissionais suficientes para suprir o aumento da procura por atendimento, a qualidade do serviço foi fragilizada, aumento o risco de desenvolver uma sociedade mentalmente adoecida 2. Esse cenário é motivador para refletir sobre a saúde mental dos trabalhadores de serviços psiquiátricos, visto que já foram classificados como grupo vulnerável para o adoecimento psíquico na pandemia 3. **Objetivo:** Analisar o sofrimento psíquico de trabalhadores de saúde mental em contexto pandêmico e identificar os fatores associados. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa foi de quatro serviços de saúde mental, hospitalares e psicossociais, localizados em um município do interior paulista. A coleta de dados foi realizada utilizando-se um questionário sociodemográfico e o questionário SRQ – 20, com nota de corte atribuída em 7 pontos. A amostra final resultou em 108 trabalhadores. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

da Faculdade de Medicina de Botucatu, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, nº 4.296.005 de 2020, com numeração emitida no Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Resultados: Em relação às características sociodemográficas encontrou-se que 83,3% dos participantes eram do sexo feminino, 33,3% com idade entre 38 e 47 anos. 81,5%, eram brancos. 52,8% tinham uma relação estável ou casamento. A maior parte (52,3%) referiu já ter realizado acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico antes da pesquisa, porém, no momento da coleta de dados, apenas 21,6% dos trabalhadores mantinham os acompanhamentos. A grande maioria dos entrevistados fazia parte da equipe de enfermagem, sendo 47,2% técnicos ou auxiliares de enfermagem e 15,7%, enfermeiros. As demais categorias profissionais de trabalho presentes no estudo foram: auxiliares de serviços de saúde, médicos, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos e outros. 45% alegaram morar com uma pessoa que faz parte do grupo de risco para COVID-19. 79,3% atuam em contato direto com casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19. 95,5% continuam atuando em sua profissão atualmente. Em relação ao questionário SRQ – 20, foi obtida uma pontuação média de 15 pontos, quase o dobro da nota de corte. A pontuação mínima foi 06 pontos e a máxima 20. Foi analisado que 98,1% dos participantes pontuaram 07 pontos ou mais, evidenciando uma grande parcela de sofrimento psíquico. Todavia, foi constatado que os profissionais, que relataram estar em acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico no momento da pesquisa, apresentaram menor índice de sofrimento psíquico. Conclusão: Foi identificado sofrimento psíquico em alta escala entre trabalhadores de serviços de saúde mental, porém em menor índice naqueles que estavam em acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico. Assim, torna-se necessário um olhar mais atento aos profissionais da saúde mental, sendo os da equipe de enfermagem mais evidenciados neste estudo, visando estratégias mais efetivas para trabalhar a prevenção e a promoção da saúde, produzindo força de trabalho que pode refletir em uma melhor qualidade na assistência prestada.

Aspectos éticos

Processo nº 4.296.005 de 2020 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Pandemias. Infecções por Coronavirus. Saúde Mental. Pessoal de Saúde

Referências

1. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a COVID-19: scoping review. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso 04 2020]. 29:e20200215. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>
2. K, Popovi. S, Šarlija M, Kesedži. I. Impact of Human Disasters and COVID-19 Pandemic on Mental Health: Potential of Digital Psychiatry. Psychiatr Danub. 2020 Spring.32(1):25-31. doi: 10.24869/psyd.2020.25. PMID: 32303026
3. Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzels C, Nunes CK, Souza LB. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. Rev Gaúcha Enferm. 2021.42(esp):e20200188. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Relator

Maria Olívia Esteves Gimenez

Autores

Maria Olívia Esteves Gimenez|mariahesgime@hotmail.com|Centro Universitário UNISAGRADO

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|Centro Universitário UNISAGRADO

Resumo

Introdução: Com a pandemia da COVID-19, o sistema de saúde brasileiro está sofrendo com a alta demanda de cuidado que sobrecarrega os profissionais que configuram a linha de frente, em especial os da enfermagem¹. Além do aumento da carga de trabalho, os impactos das mudanças geradas pela pandemia como isolamento social, medo e inseguranças foram responsáveis por níveis elevados de irritabilidade, alterações de apetite e perda de interesse ou incapacidade de prosseguir com atividades de vida diária, sendo experimentados na população pela mudança brusca no estilo de vida². Assim, além dos impactos físicos, a saúde mental é um aspecto essencial e determinante no que tange o bem-estar e a capacidade de enfrentamento desses profissionais, afetando todos os âmbitos de sua vida, dentro e fora do ambiente de trabalho³. **Objetivo:** Identificar a prevalência da sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse nos profissionais de enfermagem atuantes no estado de São Paulo durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo composto por profissionais de enfermagem atuantes no estado de São Paulo com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem, maiores de dezoito anos, de ambos os sexos. A coleta dos dados ocorreu remotamente em ambiente online por meio de questionário eletrônico e, para a identificação do perfil comportamental dos professores, foi utilizado a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21)⁴. **Resultados:** Participaram deste estudo 2.612 participantes, dentre eles 1399 técnicos de enfermagem (54%), 469 auxiliares de enfermagem (18%) e 744 enfermeiros (28%), do sexo feminino (n=2311. 88%), com companheiro (n=1786. 68%), com filhos (n=1849. 71%), trabalhando há mais de cinco anos (n=1737. 66%), com vínculo empregatício único (n=1877. 72%) e período misto de trabalho

(n=938. 36%), acima de 40 horas semanais (n=871. 33%). Para identificação do perfil comportamental, 1546 participantes (59%) apresentaram índices acima do nível de normalidade de ansiedade, sendo 870 (33,2%) com nível grave ou muito grave. 1557 profissionais (60%) apresentaram algum sintoma depressivo, prevalecendo os níveis moderado (34,8%) e muito grave (29,5%), e em relação ao estresse, 1265 participantes (48%) apresentaram algum índice acima do esperado, onde os níveis grave e muito grave afetaram 591 profissionais (47%). Conclusão: Identificou-se que em todas as categorias profissionais houve a predominância de níveis grave e muito grave dentre os participantes que possuíam algum grau de ansiedade, depressão e estresse. No que tange a ansiedade, os resultados foram mais destoantes, uma vez que evidenciaram alto nível de ansiedade em técnicos, auxiliares e enfermeiros. Os achados evidenciam o impacto da sobrecarga de trabalho acarretada pela pandemia da COVID-19 em profissionais de enfermagem, demonstrando a importância de medidas de suporte à saúde mental da linha de frente no cuidado, visando maior atenção psicossocial e menor sobrecarga física e emocional.

Aspectos éticos

CAAE: 48325321.5.0000.5502

Descritores

Ansiedade. Depressão. Estresse Ocupacional. Infecções por Coronavírus. Profissionais de Enfermagem.

Referências

1. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict* 2020. 27:1-9.
2. Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJ. Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders* 2020.72:1022-32.
3. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Coletiva* 2020. 25(9):3465-74.
4. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014. 155:104.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

PREDITORES DE SOBRECARGA PROFISSIONAL: PANDEMIA, SAÚDE MENTAL E TRABALHO EM SAÚDE MENTAL

Relator

Janaína Maria Rodrigues Mombelli

Autores

Janaína Maria Rodrigues Mombelli|jm.mombelli@unesp.br|FMB-UNESP

Heloisa Claro Garcia|clarohg@unicamp.br|FE - UNICAMP

Gabriella de Andrade Boska|gabriellaboska@usp.br|EE-USP

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira|marciaap@usp.br|EE-USP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A pandemia da doença pelo novo coronavírus (COVID-19), iniciou-se no final de 2019 em Wuhan, na China, e espalhou-se rapidamente por outros países, sendo decretada uma emergência de saúde pública em janeiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS)(1). Os trabalhadores de serviços de saúde, além das preocupações e medidas adotadas pela população, possuem os fatores no combate contra a COVID-19, o medo de contaminarem a si ou a seus familiares, entre outros, que podem acarretar em complicações na saúde mental(2). Há diferentes estudos, realizados em momentos semelhantes no passado, relacionados às consequências na saúde mental durante uma epidemia, evidenciando os efeitos psicológicos da quarentena, isolamento e distanciamento social na população, podendo ser apresentados em maiores níveis em populações específicas, por exemplo, idosos e profissionais da saúde(1,3).
Objetivo: Analisar os preditores de sobrecarga dos profissionais de serviços de saúde mental durante a pandemia do coronavírus. Método: Estudo descritivo, exploratório e transversal, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através de um formulário online entre outubro e dezembro de 2020 por meio de questionário sociodemográfico e da Escala de Avaliação da Sobrecarga de Profissionais em Serviços de Saúde Mental (IMPACTO-BR)(4,5). Desenvolvido em quatro serviços de saúde mental de um município do estado de São Paulo, Brasil, com 108 profissionais. Realizou-se análise descritiva e regressão linear múltipla de mínimos quadrados ordinários, em busca de preditores para a variação no escore da escala.

Resultados: De um total de 141 funcionários dos quatro serviços selecionados para o desenvolvimento da pesquisa, tivemos 108 participantes, dos quais, 79,3% (85) atuam em contato direto com casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19. 95,5% (103) continuam atuando normalmente. O escore global teve média de 2,03 (dp 0,71), variando de 1,0 a 4,67, indicando o grau de sobrecarga entre “não muito” e “mais ou menos”, esse resultado demonstra que os trabalhadores apresentaram medianos índices de sobrecarga. O primeiro fator, resultado referente aos efeitos sobre a saúde física e mental, apontou o menor grau de sobrecarga das equipes dos serviços estudados com média de 1,95 (dp 0,84), e o terceiro fator apresentou o maior grau de sobrecarga das equipes com média de 2,19 (dp 0,78), resultado relacionado ao impacto do trabalho sobre a saúde física e mental do profissional. Como preditores de sobrecarga, identificamos os profissionais que estavam realizando acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, os que desempenhavam suas atividades normalmente durante a pandemia, ou seja, não foram remanejados de função nem estavam em afastamento médico, os que atuavam diretamente com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e os que fazem parte do grupo de risco ($p < 0,05$). Conclusão: Condições de trabalho comumente observadas em tempos de pandemia, em conjunto com necessidades de cuidado à saúde mental dos profissionais predizem sobrecarga no trabalho em saúde.

Aspectos éticos

Processo nº 4.296.005 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Pandemias. Infecções por Coronavírus. Saúde Mental. Profissionais de saúde

Referências

Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E et al. Mental health outcomes of the CoVid-19 pandemic. Riv Psichiatr. 2020.55(3):137-44. doi: <https://doi.org/10.1708/3382.33569>

Salgado JG, Villas MA, Salas SD, Milanés DD, Frutos CR. Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. Int J Environ Res Public Health. 2020.17(3947). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>

Rubin JG, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. BMJ 2020. 368: m313. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

Bandeira M, Pitta AMF, Mercier C. The brasilian mental health services' staff satisfaction scale (SATIS-BR) and staff burden scale (IMPACTO-BR). J. bras. psiquiatr. 2000.49(4):105-15.

Bandeira M, Ishara S, Zuardi AW. Satisfaction and burden of mental health professionals: construct validity of the scales SATIS-BR and IMPACTO-BR. J bras. psiquiatr. 2007.56(4):280-286. doi: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400007>

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

**SÍNDROME DE BURNOUT E APOIO SOCIAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UNIDADE
ENFERMARIA COVID-19**

Relator

Larissa Cassiano Bernardo

Autores

Larissa Cassiano Bernardo|larissa.c.bernardo@unesp.br| FMB-UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br| FMB-UNESP

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|simone.paixao@unesp.br| FMB-UNESP

Alan Francisco Fonseca|alan.francisco@unesp.br| FMB-UNESP

Silvana Andréa Molina Lima|smolinalima@gmail.com| FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) ou Esgotamento Profissional é a reação de estresse excessivo de um profissional ocasionado pelo ambiente em que ele trabalha(1). Atualmente essa síndrome vem sendo considerado um problema psicossocial, principalmente após a chegada da pandemia de COVID-19(2). Além das medidas de contingência para diminuição da propagação da doença, como isolamentos e distanciamento social, os trabalhadores da saúde que estavam na linha de frente precisaram lidar com um maior estresse no ambiente de trabalho, além do aumento da carga horária laboral(2). Com a pandemia os sentimentos de receio, o medo de infectar seus familiares ou outras pessoas, a evolução negativa de pacientes e os inúmeros óbitos, geraram frustração, angústia, medo e ansiedade(2,3). Tais sentimentos negativos vem impactando diretamente na produtividade e na saúde do trabalhador, refletindo em absenteísmo, fadiga, diminuição da qualidade da prestação do serviço, sofrimento psicológico podendo evoluir para a SB(3). OBJETIVO: Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e apoio social percebido em profissionais da saúde que atuam no atendimento direto a pacientes com COVID-19. MÉTODO: Estudo transversal analítico, com coleta de dados realizada em enfermaria de atendimento a pacientes com COVID-19 de um hospital universitário localizado em município do interior do estado de São Paulo em setembro de 2021. Foram utilizados os instrumentos padronizados e validados no Brasil: Inventário do Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS), em português, versão para trabalhadores da

saúde), Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS), além do formulário de coleta de dados sociodemográficos. Os formulários foram codificados e os dados foram tabulados utilizando o Microsoft Excel, calculando-se as frequências relativas das variáveis. Todos os aspectos éticos foram preservados, sendo o estudo previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu pelo parecer nº 4.899.485. RESULTADOS: Participaram do estudo 18 profissionais da saúde, sendo cinco enfermeiros (28%) e 13 técnicos de enfermagem (72%), perfazendo 72% da população total. Todos atuaram na linha de frente contra a COVID-19, sendo a maioria com mais de 40 anos (50%), do sexo feminino (89%) e com filhos (56%). Predominavam aqueles que trabalhavam na instituição a mais de 5 anos (67%) com tipos variados de contratos e renda mensal de 3 a 5 salários mínimos, além de jornada dupla de emprego (56%). Onze por cento da amostra apresentou exaustão emocional ou despersonalização e 39% apresentaram baixa realização profissional. Sessenta e sete por cento dos entrevistados contam com apoio social da família, 39% contam com o suporte dos amigos e 72% contam com o apoio de outras pessoas importantes. Três participantes apresentavam alto risco para a Síndrome de Burnout. CONCLUSÃO: A fragilidade da saúde mental dos trabalhadores da área da saúde foi intensificada no advento da pandemia de COVID-19, exigindo intervenções imediatas na gestão, além de providências a médio e longo prazo como acompanhamento físico e psicológico, principalmente para os que atuam diretamente com pacientes infectados pelo vírus SARS-COV-2(1,3). Além disso, incentivos às redes de apoio social como família, amigos e da própria equipe de trabalho, podem colaborar na redução dos níveis de ansiedade, estresse, tensão e auxílio no enfrentamento nos casos de Síndrome de Burnout(3,4).

Aspectos éticos

CAAE: 504749721.7.0000.5411

Descritores

Apoio Social. Enfermagem. Esgotamento Profissional. Saúde Mental. Profissionais da Saúde.

Referências

- 1 Schons AK Et al Repercussões da pandemia da covid-19 nos profissionais de saúde: como está quem está na linha de frente?. Archives of Health, Curitiba, v. 2, ed. 2, p. 359-376, 31 mar. 2021. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/345/324>

- 2 Borges et al. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. REAID. 2021.9533: e-21006. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/835>
 - 3 Barreto MS, Marcon SS, Sousa AR, Sanches RCN, Cecilio HPM, Pinto DM, et al. Vivências de enfermeiros e médicos de Unidades de Pronto Atendimento no enfrentamento da Covid-19. Rev baiana enferm. 2021.35:e43433. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43433/24977>
 - 4 Ribeiro EKA, Santos RC, Araújo-Monteiro GKN, Brandão BMLS, Silva JC, Souto RQ. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. Rev Bras Enferm. 2021.74(Suppl 3):e20200298. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0298>
-

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

**RELIGIOSIDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES EM UM HOSPITAL
TERCIÁRIO**

Relator

Priscila Capelato Prado

Autores

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br|HRAC - USP

Heloisa Helena de Almeida Sanches Pinheiro de Britto|helobritto_sanches@outlook.com|HRAC
- USP

Lidiane Heloisa Jodar|lidijodar@gmail.com|HRAC - USP

Clarissa Rodrigues de Meneses Melo|clarissa.rodrigues.melo@usp.br|HRAC - USP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: As anomalias, no Brasil e no mundo, afetam cerca de 2% a 3% dos recém-nascidos¹. Dentre elas, as fissuras de lábio e/ou palato são as mais comuns entre as craniofaciais, podendo apresentar-se de maneira isolada ou em associação a síndromes ou outras malformações. O processo reabilitador é complexo e longo, iniciando-se na infância até a idade adulta. Desta forma, faz-se necessário a atuação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, onde a enfermagem é parte fundamental, sendo responsável pela maior parte dos cuidados prestados. Constam dos profissionais que mais tem contato com os pacientes e seus familiares, num clima de dor e sofrimento que geralmente esta situação apresenta². Nesse sentido, acredita-se que profissionais de enfermagem que prestam assistência a pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas apresentam níveis elevados de religiosidade. **Objetivo:** Avaliar o nível de religiosidade entre profissionais de enfermagem que prestam cuidados a pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. **Método:** Estudo descritivo e transversal, desenvolvido em um hospital público e terciário, referência no atendimento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. Para coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico para caracterizar os participantes quanto: idade, sexo, função, religião, entre outros, e a Escala de Religiosidade de Durel³ para avaliar a religiosidade em 3

dimensões: religiosidade organizacional (RO): frequência em igrejas ou templos (escore 1 a 6), religiosidade não organizacional (RNO): atividade religiosa individual, oração, meditação (escore 1 a 6) e religiosidade intrínseca (RI): a influência da religião na vida do indivíduo (escore 3 a 15). Quanto ao cálculo de seu escore, recomenda-se que os 3 domínios sejam analisados separadamente. Para todos, quanto menor o escore, maior será a religiosidade. Para análise estatística foram utilizados os testes Mann-Whitney, Correlação de Spearman e de Pearson. Utilizou-se também a análise das forças de correlação linear entre as medidas, a qual determina que valores de correlação menores do que 0,30 indicam fraca correlação, mesmo quando estatisticamente significantes não apresentam relevância clínica. valores entre 0,30 – 0,50 indicam moderada correlação e acima de 0,50, forte correlação⁴. Foi considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O projeto recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (CAAE: 37716620.4.0000.5441). Resultados: Participaram 82 profissionais de enfermagem, sendo 24 (29,3%) enfermeiros e 58 (70,7%) técnicos, com idade média de 48 anos (Dp= 9,3anos). Prevaleceu o sexo feminino (93,9%, n=77), o ensino superior completo (56,1%, n=46), os casados (64,6%, n=53) e católicos (45,1%, n=37). Referente a religiosidade, observou-se que a RI apresentou valores médios maiores 4,2 (Dp= 1,6), em comparação a RO (2,8. Dp=1,4) e RNO (2,2, Dp= 1,2). Evidenciou-se ainda, correlação moderada entre a RNO com a RI ($r=0,39$. $p < 0,001$). Conclusão: A RNO prevaleceu entre os profissionais de enfermagem, ou seja, é realizada a sós por meio de meditação, leitura de escritos religiosos, assistindo ou ouvindo mídias religiosas, ou executando rituais privados. Contudo, a RNO influenciou a RI, que se relaciona a vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo.

Aspectos éticos

CAAE: 37716620.4.0000.5441

Descritores

Religião. Espiritualidade. Profissionais de Enfermagem. Anormalidades congênicas.

Referências

1) Mendes CQS, Avena MJ, Mandetta MA, Balieiro MMFG. Prevalência de nascidos vivos com anomalias congênicas no município de São Paulo. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2015 [cited 2021 Set 17]. 15(1):7-12 Disponível em: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-1.pdf

- 2) Freitas JAS, Neves LT, Almeida ALPF, Garib DG, Trindade-Suedam IK, Yaedú RYF, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) - Part 1: overall aspects. J Appl Oral Sci [Internet]. 2012 [cited 2021 Set 17]. 20(1):9-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jaos/v20n1/03.pdf>
- 3) Moreira-Almeida A, Peres MF, Aloe F, Lotufo F Neto, Koenig HG. Portuguese version of Duke Religious Index – DUREL. Rev Psiquiatr Clín [Internet]. 2008 [cited 2021 Set 17].35(1).31-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n1/v35n1a06.pdf>
- 4) Mukaka MM. A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. Malawi Med J [Internet]. 2012 [cited 2021 Set 17].24(3):69-71. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3576830/pdf/MMJ2403-0069.pdf>

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

RESILIÊNCIA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Relator

Priscila Capelato Prado

Autores

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br|HRAC - USP

Lidiane Heloisa Jodar|lidijodar@gmail.com|HRAC - USP

Heloisa Helena de Almeida Sanches Pinheiro de Britto|helobritto_sanches@outlook.com|HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br||HRAC - USP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: As fissuras de lábio e/ou palato são as malformações mais comuns entre as anomalias craniofaciais. No Brasil, estima-se que sua incidência em caucasianos seja de 1:650 nascidos vivos. Possui etiologia multifatorial, que inclui aspectos genéticos e extra-genéticos. O processo reabilitador é longo e complexo, indo desde a infância até a idade adulta. Portanto, faz-se necessário a atuação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, onde a enfermagem é parte fundamental, sendo responsável por grande parte dos cuidados. São estes profissionais que possuem mais contato com os pacientes e seus familiares, que em geral encontram-se em um clima de dor e sofrimento¹. Frente à isso, acredita-se que profissionais de enfermagem que prestam assistência a pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas, diante destas situações, apresentam altos níveis de resiliência, que é definida como a capacidade de um indivíduo em lidar com os problemas, adaptar-se a mudanças, superar ou resistir às adversidades². **Objetivo:** Avaliar o nível de resiliência entre profissionais de enfermagem que prestam cuidados a pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. **Método:** Estudo descritivo e transversal, desenvolvido em um hospital público e terciário, referência no atendimento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico para caracterizar os participantes quanto a idade, sexo, função, religião, entre outras. e a Escala de Resiliência^{3,4} para avaliar seu

nível entre os participantes. Nos escore dessa escala, uma pontuação maior que 145 indica moderadamente alto a alto nível de resiliência. entre 125 a 145 indica de moderadamente baixo a moderado nível, enquanto abaixo de 125 indica baixo nível de resiliência⁵. Para análise estatística foram utilizados os testes de Kruskal-Wallis e de Correlação de Spearman, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O projeto recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (CAAE: 37716620.4.0000.5441). Resultados: Participaram 82 profissionais de enfermagem, sendo 24 (29,3%) enfermeiros e 58 (70,7%) técnicos, com idade média de 48 anos ($Dp = 9,3$ anos). Prevaleceu o sexo feminino (93,9%, $n = 77$), o ensino superior completo (56,1%, $n = 46$), os casados (64,6%, $n = 53$) e católicos (45,1%, $n = 37$). Referente a resiliência, o escore médio foi de 142 pontos ($Dp = 15$). Prevaleceu o nível moderado (50,0%, $n = 41$), seguido pelo alto (43,9%, $n = 36$) e baixo (6,1%, $n = 5$). As variáveis religião ($p = 0,397$), estado civil ($p = 0,069$), pós-graduação ($p = 0,572$) e o setor de atuação ($p = 0,219$), não se correlacionaram à resiliência. Conclusão: Contrariando a hipótese do estudo, os profissionais de enfermagem apresentaram prevalentemente níveis moderados de resiliência. Considerando-se a hostilidade do ambiente hospitalar, assim como a especificidade dos pacientes atendidos, deve-se promover recursos pessoais e ambientais que favoreçam o estabelecimento da resiliência como permanente.

Aspectos éticos

CAAE: 37716620.4.0000.5441

Descritores

Resiliência Psicológica. Profissionais de Enfermagem. Anormalidades congênitas.

Referências

- 1) Freitas JAS, Neves LT, Almeida ALPF, Garib DG, Trindade-Suedam IK, Yaedú RYF, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) - Part 1: overall aspects. J Appl Oral Sci [Internet]. 2012 [cited 2021 Set 17]. 20(1):9-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jaos/v20n1/03.pdf>
- 2) Silva SM, Baptista PCP, Silva FJ, Almeida MCS, Soares RAQ. Resilience factors in nursing workers in the hospital context. Rev Esc Enferm USP. 2020.54:e03550. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018041003550>
- 3) Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Carvalhaes R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da Escala de Resiliência. Cad Saude Publ (Rio de

Janeiro) [Internet]. 2005 [cited 2021 Set 17]. 21(2):436-48. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/10.pdf>

4) Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. J Nursing Measurement. 1993 [cited 2021 Set 17]. 1:165-178.

5) Wagnild GM. A review of the resilience scale. J Nurse. 2009.17(2):105-113.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA NO SETOR DA SAÚDE: DA PERCEÇÃO À GESTÃO DO RISCO

Relator

Mónica Patrícia Rodrigues dos Santos

Autores

Mónica Patrícia Rodrigues dos Santos|monicasantos1601@gmail.com|ESS - CVP

Vera Diana Silva Guedes|vguedes85@gmail.com|UCP

Carla Amorim Pinho |cpinho@gaia.ipiaget.org|ESS Jean Piaget VNG Portugal

Resumo

Introdução: A violência no setor da saúde constitui-se, atualmente, como uma problemática alvo de intervenção prioritária. Apresenta-se como um fenómeno em crescendo, de alta relevância e com grande impacto na saúde pessoal e laboral, tornando-se imperativo o aprofundamento da investigação para formação e reflexão conjunta, incorporando conhecimentos do estado da arte, sustentada em literatura cientificamente credível (4). A prevenção e tratamento da violência e assédio no mundo do trabalho está prevista no objetivo 5 da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, relacionando a eliminação da violência e o assédio no trabalho com o fim da discriminação, através da promoção da igualdade e da segurança económica (1). Ambientes saudáveis promovem e protegem a saúde física, psíquica e social dos profissionais, aumentando o rendimento e a sustentabilidade do trabalho (5). **Objetivos:** Caracterizar a violência no setor da saúde, num Agrupamento de Centros de Saúde da Administração Regional Saúde do Norte, identificando áreas de atenção prioritárias para atuação e prevenção. Propor intervenções de acordo com as necessidades identificadas e avaliar as estratégias utilizadas na minimização de danos e consequências. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Recolha de informação através de um questionário adaptado (questionário online da Direção Geral da Saúde) sendo os dados recolhidos no início de 2021. Optou-se por uma amostra não aleatória, por conveniência, constituída por 420 profissionais, dos quais 159 responderam à versão online. Os dados foram tratados pelo Statistical Package for the Social Sciences 27. Foram respeitados todos os aspetos éticos, tratando-se de um estudo desenvolvido em contexto de trabalho e só respondeu quem consentiu. **Resultados:** Dos respondentes, 62,3% foi vítima de violência em 2020, mas só 33,3% registou o incidente. 25% considera que foi vítima de violência

física no trabalho e 100% dessas vítimas, referem que os atos de violência foram prestados por um familiar do utente. Apenas metade dos agressores tiveram consequências pelos seus atos. Sobre as consequências sentidas, 66.7% apresentou stress e medo, 33.3% ansiedade, perda de concentração, decepção e dificuldade em dormir. A totalidade dos inquiridos refere a falta de segurança no ambiente de trabalho como principal causa da violência física, sendo que 66.7% afirma que o número de trabalhadores é reduzido face ao necessário e 33.3% mencionam que estar em contacto direto com o público e o isolamento da equipa no posto de trabalho, potenciam episódios de violência. Os profissionais referem, também, que há uma escassez de respostas ao problema apresentado pelo utente, alertando para a existência de utentes com expectativas erradas dos serviços. No que refere à agressão verbal, 66.7% dos profissionais de saúde participantes refere ter sofrido de agressão verbal no seu ambiente de trabalho. 72.7% foram sujeitos a agressão por parte do utente. A maioria das agressões verbais ocorreram nas unidades, sendo que 60% ocorreram no turno da tarde. Um inquirido foi vítima de assédio sexual e o autor do assédio foi um utente, do sexo masculino, tendo o episódio ocorrido na própria unidade. Conclusão: Os episódios de violência no local de trabalho são cada vez mais frequentes, encontrando-se os profissionais de saúde expostos a um elevado risco ocupacional. Quando ocorrem poucas vezes são formalizados sob forma de queixa registada e os danos produzidos nos trabalhadores mostraram-se relevantes e consideráveis, afetando a sua vida pessoal e profissional. Consideram-se necessárias estratégias direcionadas à melhoria da segurança do ambiente de trabalho, promovendo e incentivando a notificação de risco, assim como a sua avaliação e estratificação, para priorizar intervenções entre as várias áreas físicas, formando e acompanhando o profissional, definindo sanções para os atos violentos e para quem os pratica e garantindo todo o acompanhamento necessário para a minimização do risco. Os enfermeiros têm na gestão de risco um foco fundamental para atuar, sendo objetivo principal a prevenção de fenómenos de violência contra profissionais e entre pares. Podem ser apontadas inúmeras intervenções, desde a formação, capacitação, criação de protocolos de registo de violência, aperfeiçoamento do ambiente de trabalho e a organização no acolhimento ao doente, entre outras. Concluindo, torna-se imperativa a investigação e intervenção na área em causa, com a finalidade de prevenir a sua ocorrência e mitigar as suas consequências, uma vez que, ambientes de trabalho seguros e saudáveis, previnem situações de violência, aumentando a satisfação do trabalhador e resultando num serviço de melhor qualidade.

Aspectos éticos

Diretrizes Portuguesas

Descritores

Programa de prevenção de riscos no ambiente de trabalho. Prevenção de acidentes.

Profissionais de saúde.

Referências

1. Antão, H.S., Sacadura-Leite, E., Manzano, M.J., Pinote, S., Relvas, R., Serranheira, F., Sousa-Uva, A. A Violência no Local de Trabalho em Instituições de Saúde: Um Estudo Monocêntrico sobre Causas, Consequências e Estratégias de Prevenção. Portugal. 2020.
2. Barreto et al. Repercussões da pandemia de covid-19 na violência laboral institucional aos profissionais de enfermagem. Brasil. 2020.
3. Barros, A.M.M.S., Silva J.O.M., Rita K.B.S., Brito V.S, Fonseca I.V.S. Violência sofrida pelo profissional de saúde no ambiente de trabalho. Brasil: 2016.
4. Correia, J.A.C. Violência no trabalho dos enfermeiros no serviço de urgência. Portugal. 2016.
5. Silva, D.N.O, Posso M.B.S. Barja, P.R. Homes for Elderly People: Professionals' Exposure to Physical Hazards. Brasil. 2019.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

**FORMAÇÃO E INTEGRAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO PORTUGUÊS DE ENFERMEIROS
DIPLOMADOS NO BRASIL: A EXPERIÊNCIA DA ESS JP/VNG**

Relator

Neide Marina Feijó

Autores

Neide Marina Feijó|neide.feijo@gaia.ipiaget.pt|ESS Jean Piaget VNG Portugal
Sílvia Fernandes|silvia.fernandes@gaia.ipiaget.pt|ESS Jean Piaget VNG Portugal
Isabel Alves|isabel.alves@gaia.ipiaget.pt|ESS Jean Piaget VNG Portugal Portugal

Resumo

Introdução: Em 2020, verificou-se, pelo quinto ano consecutivo, um acréscimo da população estrangeira residente em Portugal, constatando-se a nacionalidade brasileira como a mais representativa (27,8%)¹. O exercício da enfermagem em Portugal pressupõe a inscrição na Ordem dos Enfermeiros, que exige a apresentação de diploma português ou equivalente legal². A ESS Jean Piaget/V.N.Gaiatem assinalado uma procura crescente de enfermeiros diplomados no Brasil que pretendem obter esta qualificação, tendo tendo registado 80 candidatos nos dois últimos anos, dos quais, até à data, 20 concluíram a sua formação. Objetivos: Perante esta realidade, pretende-se com este trabalho conhecer as motivações destes diplomados, as principais dificuldades na obtenção da formação em Portugal, bem como caracterizar o processo de inserção no mercado de trabalho português. Metodologia: Foi realizada uma investigação de cunho qualitativo, através de entrevista semiestruturada online, tendo-se obtido 9 respostas, que foram tratadas por análise de conteúdo³ e se mostraram suficientes para o objetivo pretendido. Resultados: No que respeita à caracterização da amostra, verifica-se que os indivíduos em estudo apresentam idades entre 30 e 51 anos, predominantemente casados (8) e do sexo feminino (7), tendo obtido a sua formação de origem em instituições de 8 estados diferentes do Brasil. Dos resultados, verifica-se que a principal motivação para a obtenção do grau português é o exercício da profissão de enfermagem em Portugal. genericamente obtiveram informação sobre a ESS Jean Piaget/VNG através de colegas, especialmente ex-alunos. São referidas variadas dificuldades no processo, desde financeiras, conciliação entre trabalho e

estudos, transporte, obtenção de informação, contingências da pandemia Covid 19, entre outras. Os principais apoios identificados centram-se na comunidade acadêmica, especialmente na coordenação do curso. O tempo necessário para completar a formação situa-se entre três meses e um ano e o tempo decorrido entre a conclusão da formação e a obtenção da cédula profissional pela Ordem dos Enfermeiros, varia de 15 dias a um ano. Refira-se que 8 obtiveram a cédula num prazo inferior a 3 meses. Após a autorização para o exercício profissional, todos obtiveram emprego em menos de 3 meses, a maioria (6) em menos de um mês, em áreas em que predomina a Saúde do Idoso, o Sistema Nacional de Saúde 24 (informação e triagem) e a Enfermagem Ocupacional. Os diplomados referem muito boa aceitação por parte dos serviços de saúde, nos quais se integraram com facilidade. Apesar de já se sentirem preparados, pela sua formação de origem, para a prestação de cuidados de enfermagem, reconhecem a contribuição da formação realizada em Portugal, especialmente nos Ensinos Clínicos, por proporcionar conhecimento sobre os serviços de saúde, linguagem técnica utilizada e a profissão de enfermagem em Portugal, resultando em maior segurança no exercício da profissão. Das sugestões para aperfeiçoamento do processo em estudo, destacam melhorar a informação sobre a formação em Portugal e possibilitar que os Ensinos Clínicos possam ser realizados em outras regiões do país, de modo a evitar deslocações que aumentam os custos da sua formação. Conclusão: os entrevistados reconhecem a pertinência e demonstram satisfação com a formação recebida

Aspectos éticos

Diretrizes Portuguesas

Descritores

Enfermagem.Brasil. Portugal.Exercício profissional

Referências

- 1 Reis S, Sousa P, Machado R. Relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo 2020 [Internet]. SEF/GEPI. 2021 [consultado 2021 set 23]. 95p. Disponível em <https://sefstat.sef.pt/Docs/Rifa2020.pdf>
- 2 Ordem dos Enfermeiros [Internet]. Ordem dos enfermeiros. 2020. Orientações gerais para inscrição na ordem dos enfermeiros para efeitos de reconhecimento do título de formação, uso do título profissional e exercício da profissão de enfermeiro(a) / enfermeiro(a) especialista cidadão brasileiro ou português detentor de título de formação obtido na república federativa do Brasil (ao abrigo do tratado de amizade, cooperação e consulta). 2020 junho 29 [consultado

2021 set 23]. [2 páginas]. Disponível em https://www.ordemenfermeiros.pt/media/19063/11-orientacoes-brasil_20200629.pdf

3 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011. 229 p.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: AVALIAÇÃO DE PROJETOS PEDAGÓGICOS DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Relator

Arethusa Neves da Silva

Autores

Arethusa Neves da Silva|arethusa.neves@unesp.br|FMB – UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br|FMB – UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: O empreendedorismo na enfermagem teve destaque a partir do século XIX, a partir da atuação de Florence Nightingale como chefe de enfermagem na Guerra da Crimeia e posterior fundação da Escola de Enfermagem em Londres¹. Atualmente, a partir da aprovação da resolução nº 0568/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), os enfermeiros podem ter suas próprias clínicas e consultórios de enfermagem.² Muitas das competências dos enfermeiros são as mesmas consideradas essenciais para o empreendedorismo, tais como autonomia, conhecimento legal, flexibilidade, determinação, autoconfiança, proatividade, boa comunicação, responsabilidade, realizar a gestão financeira e de conflitos, além da capacidade de coordenar equipes e atuar pensando em promover melhorias na sociedade.³ Na atualidade, o empreendedorismo em enfermagem é considerado como importante fator para a consolidação da profissão como ciência, tecnologia e inovação nos mais diversos cenários e campos de atuação, podendo então alcançar novos patamares de desenvolvimento profissional aos enfermeiros. Entretanto, existem algumas dificuldades para o início no meio empresarial, tais como: falta de políticas de incentivo por parte do governo, múltiplas jornadas de trabalho e até mesmo a falta de incentivo durante a formação. Com o objetivo de estimular ações empreendedoras nos enfermeiros, é importante que durante sua formação haja conteúdo ou disciplinas de empreendedorismo e desenvolvimento de uma cultura empreendedora institucional ⁴. Observa-se ainda a escassez de estudos nacionais abordando o ensino sobre empreendedorismo durante a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem no Brasil. **Objetivo:** Identificar conteúdo relacionado ao empreendedorismo em projetos pedagógicos ou

na grade curricular de instituições de ensino de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. Métodos: Trata-se de uma pesquisa documental eletrônica descritiva com abordagem quantitativa, de caráter exploratório. A coleta de dados foi realizada de julho a setembro de 2021. Na primeira etapa foi consultado o site do Ministério da Educação e Cultura, que disponibiliza o cadastro e-MEC de instituições e cursos de educação superior, base de dados oficial e única de informações relativas às instituições de educação superior (IES) e cursos de graduação do sistema federal de ensino (MEC). Para a consulta, não é necessário nenhum cadastro prévio, sendo todas as informações públicas e de fácil acesso, isto é, consideradas de domínio público. Com a opção de pesquisa avançada, foram selecionados todos os cursos de graduação ativos, em cujo nome conste a palavra “enfermagem” considerando a unidade federativa (UF) de São Paulo. Em seguida, foram consultados os sites oficiais das instituições encontradas, buscando-se informações relativas ao projeto pedagógico do curso, à grade curricular e ementas das disciplinas, para identificar conteúdo relativo ao empreendedorismo. Em relação às faculdades do mesmo grupo, foram analisadas as grades curriculares iguais e agrupadas em um só documento. As informações coletadas foram digitadas em planilhas do software Microsoft Excel, sendo calculadas as frequências simples e relativas das diferentes variáveis. Resultados: Foram encontrados 243 registros de instituições de ensino, sendo excluídos 15 por não estarem ativas ou não apresentarem vagas para enfermagem. O corpo de amostra se constituiu de 12 instituições, sendo 6 públicas (50%) e 6 particulares (50%). O projeto pedagógico estava disponibilizado na maioria das instituições públicas (5.42%) em detrimento das particulares (1.8%) e sua não localização nos sites oficiais das demais escolas prejudicou a análise inicial em 6 delas (50%). Identificamos conteúdo relacionado ao empreendedorismo em projetos pedagógicos ou em informações disponibilizadas, apontando a finalidade de formar profissionais empreendedores em apenas cinco instituições (42%), sendo duas em universidades públicas (17%) e três em faculdades particulares (25%). Conclusão: O estudo revelou que a maioria dos cursos ainda não incluíram em seus projetos pedagógicos e sua grade curricular a formação de um profissional empreendedor, não se adaptando à nova realidade de mercado de trabalho dos enfermeiros. A falta de informações e a não disponibilização das informações institucionais sobre os cursos também se revelaram como fatores preocupantes. A partir da resolução nº 0568/2018 no COFEN, foi permitido aos enfermeiros terem seus próprios negócios, entretanto, para que isso seja possível é necessário que haja incentivos durante sua graduação tais como disciplinas e conteúdo que abordem o empreendedorismo.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Enfermagem. Empreendedorismo. Ensino. Universidades.

Referências

1. Costa FG, et al. Tendências empreendedoras dos enfermeiros de um hospital universitário. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 02 dez. 2013 [acesso em: 23 jun. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300019>.
2. Conselho Federal de Enfermagem- COFEN. Resolução COFEN nº 568-2018. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem [online]. 09 fev. 2018 [acesso em: 20 jun. 2021]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2018/02/RESOLU%C3%87%C3%83O-568-2018.pdf>.
3. Copelli FHS, Erdmann, AL, Santos, JLG. Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2019, v. 72, suppl 1 [acesso em: 20 jun. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>.
4. Araújo MRA, Nunes ECDA. Empreendedorismo em Enfermagem: Um caminho promissor à luz da Teoria de Horta. 2018. [acesso em: 20 jun. 2021]. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3692/2672>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA SERVIDORES DA EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS

Relator

Thatiane Marques Torquato

Autores

Thatiane Marques Torquato|th4thy@hotmail.com|IFG

Maísa Cecília da Silva Reis|maisacecilia1706@gmail.com| IFG

Thiago Araújo Batista|thiagoraujobatista2003@gmail.com| IFG

Ellen Kelrye Ferreira Reis|kelryellen@gmail.com| IFG

Jariele Ferreira de Oliveira|jariele.ferreira@gmail.com| IFG

Danielly Bandeira Lopes|danielly.lopes@ifg.edu.br| IFG

Resumo

Introdução: Os procedimentos de primeiros socorros são definidos como ações que devem ser rapidamente executadas quando a vítima sofre algum acidente ou mal súbito, tendo como objetivo final a redução do agravamento do seu quadro clínico¹. Apesar de sua grande relevância, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido, prevalecendo o desconhecimento sobre essa temática². Tal fato pode ser constatado em estudos realizados com servidores da educação, os quais, ao presenciarem algum acidente escolar, se sentem na necessidade de intervir e tentar ajudar, porém muitos se sentem despreparados para prestarem tal assistência^{3, 4}. Diante disto, destaca-se a importância do ensino permanente em primeiros socorros aos professores e demais profissionais da educação, pois saúde e educação são inseparáveis e interdependentes⁵. Dessa forma, a realização dessa pesquisa foi de suma importância para os profissionais que trabalham nas escolas, para os alunos e seus familiares, pois a implementação de um programa de treinamento em primeiros socorros com servidores do sistema de ensino, ao desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde do escolar, poderá minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e/ou a falta de socorro imediato. Tais fatores citados não só contribuem com o agravamento do estado da vítima, como resultam em maior tempo de permanência hospitalar devido às complicações. Objetivo: Identificar o nível de conhecimento teórico dos servidores da educação do município de Águas Lindas de Goiás, pré e pós-

treinamento de primeiros socorros. Metodologia: trata-se de uma pesquisa quase-experimental, realizada de forma online, no município de Águas Lindas de Goiás, com participação de 81 servidores. Os dados foram coletados em 6 etapas: 1- roda de conversa online para apresentação da proposta de estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. 2- aplicação de dois questionários, para caracterizar a amostra do estudo e avaliar o conhecimento teórico prévio dos servidores em relação aos primeiros socorros. 3- aplicação do treinamento teórico sobre primeiros socorros. 4- aplicação do mesmo questionário da etapa 2 para avaliar o conhecimento teórico obtido logo após o treinamento. 5- reaplicação do questionário da etapa 2, após um mês do término do treinamento, para avaliar o que os servidores fixaram de conhecimento. e 6- esclarecimento das dúvidas e avaliação do curso. As respostas obtidas no preenchimento dos questionários foram tabuladas e analisadas de modo descritivo por meio de tabelas, destacando-se a frequência relativa e absoluta. Para comparação da média de acertos nos questionários foi realizado o pareamento utilizando o Teste t pareado para análise. O nível de significância considerado foi de $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18.0 para Windows. Resultados: a maioria dos participantes foi de monitores (37%), com idade média de 39,8 anos e tempo médio de serviço na educação de 12 anos, 56,4% nunca fez um curso de primeiros socorros e 49,3% já teve que socorrer algum aluno. As médias de acertos nos questionários aplicados logo após a finalização do treinamento (59,42) e um mês após a finalização do treinamento (60,06) aumentaram significativamente em comparação à avaliação feita antes do início da capacitação (43,07). O teste t pareado mostrou que a média de acertos entre o primeiro questionário e o segundo foram diferentes ($t(80) = -17,304, p = 0,00$). Da mesma forma entre o primeiro e o terceiro questionário ($t(80) = -17,318, p = 0,00$). Ou seja, a média de acertos no segundo e terceiro momentos, após a capacitação, foram significativamente maiores que antes da capacitação. Conclusão: Apesar de não ter sido realizada parte prática, devido às questões pandêmicas atuais, o presente estudo demonstrou diferença na média de acertos antes, logo após o treinamento e um mês após treinamento em primeiros socorros, sendo significativamente maior nos dois últimos momentos. Dessa forma, conclui-se que é possível realizar capacitações para servidores da educação sobre primeiros socorros de forma online, com o intuito de atender as demandas legais e, a minimizar os agravos aos discentes que venham a necessitar de atendimento em primeiros socorros.

Aspectos éticos

CAAE: 31008220.0.0000.80

Descritores

Primeiros Socorros, Capacitação de Servidores, Educação Infantil.

Referências

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Primeiros Socorros, Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. [acesso em 16 mai.2021]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>
- 2- Veronese, AM, Oliveira, DLLC, Rosa,IM, Nast, K. Oficinas de Primeiros Socorros: Relato de Experiência. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v.31, n.1, 2010. [acesso em: 07 go. 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/mZlffJxcfrT3FHKSJcqYH3F/?lang=pt>.
- 3- Zonta, JB, Eduardo, AHA, Ferreira, MVF, Chaves, GH, Okido, ACC. Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola: contribuições da simulação in situ. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2019.27:e3174. São Paulo, Brasil. [acesso em: 16 mai.2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100359.
- 4- Matos, DON, Souza, RS, Alves, SM. Inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico. Revista Interdisciplinar. v.9, n.3, p.168-178, julho. Agosto/setembro. 2016. [acesso em: 16 mai.2021]. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/923>.
- 5- Becker, KE, Molina, FC. Primeiros Socorros nas Escolas: Opção ou Necessidade? ULBRA, Cachoeira do Sul, Rio Grande do Sul, 2017. [acesso em 16 mi.2021]. Disponível em: <https://www.ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/view/1272>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

ANÁLISE DO ESTADO VACINAL E DOS REGISTROS DE IMUNIZAÇÃO DE ESCOLARES DOS PRIMEIROS ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Relator

Gabriela Larissa Vieira Pinto

Autores

Gabriela Larissa Vieira Pinto|gabriela.vieira@mail.uft.edu.br|UFT

Flávia Martins Montelo|flavia.montelo@mail.uft.edu.br| UFT

Paulo Henrique Alves Monteiro de Oliveira|paulo.alves@uft.edu.br| UFT

Elayne Carolyne Torres Pereira|elayne.torres@mail.uft.edu.br| UFT

Ulisses Vilela Hipólito|hipolitouv@uft.edu.br| UFT

Mirian C dos Santos Almeida|mirian.almeida@mail.uft.edu.br| UFT

Resumo

Introdução: As vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que é referência internacional de política pública de saúde. Esse programa tem como prioridade o público infantil¹. No país, a baixa da cobertura vacinal já existente, foi intensificada ainda mais devido à situação de pandemia da COVID-19². Contudo, é importante avaliar o perfil vacinal de crianças, mais especificamente da faixa etária de 6 aos 8 anos, buscando contribuir para o aumento da cobertura vacinal, e conseqüentemente para a prevenção de doenças imunopreveníveis e para o rastreamento diante do cenário de pandemia.

Objetivo: Objetivou-se investigar o estado vacinal e os registros de imunização de crianças matriculadas nos primeiros, segundos e terceiros anos do ensino fundamental, de escolas municipais de Palmas (TO). **Método:** Trata-se de um estudo de campo, transversal, com abordagem quantitativa. O plano amostral buscou atingir a população de escolares dos primeiros aos terceiros anos do ensino fundamental, de todas as regiões da cidade de Palmas-TO. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2020 e abril de 2021, tendo sido avaliados 205 cartões de vacina. Cerca de 600 pais foram convidados a participar da pesquisa, sendo que pouco mais de 35% (N=210) aceitaram. A pesquisa faz parte do projeto “Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças e adolescentes”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins sob o parecer 3.537.521- CAAE

13308119.8.0000.5519. Resultados: Dos cartões analisados, 46,34% foram de estudantes do sexo feminino, com idade entre 71 meses e 116 meses. 82,44% apresentaram situação vacinal atualizada e 8,29% dos cartões não constavam a anotação da data do retorno para receber a dose subsequente de vacina. O reforço contra varicela destacou-se entre as doses não administradas (95) e o reforço contra Febre Amarela com o maior número de doses em atraso (27), considerando a idade das crianças e as vacinas que ainda poderiam ser administradas, seguindo o calendário nacional de vacinação. Conclusão: Os achados apontam para situação vacinal abaixo da meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunização, requerendo intervenção no cenário a fim de evitar que doenças já controladas voltem a impactar a saúde das crianças. Diante disso, evidencia-se a necessidade de intensificar as ações de buscas ativas tanto em domicílios, quanto em parcerias com escolas, evitando futuros problemas de saúde pública e possibilitando a realização de intervenções.

Aspectos éticos

CAAE: 13308119.8.0000.5519

Descritores

Vacina. Imunização. Criança. Cobertura vacinal.

Referências:

- 1- Ministério da Saúde (BR). Calendário Nacional de Imunizações. Brasília [Internet]. 2020 [citado 2021 Jun 24]. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/calendario/Calendario.Nacional.Vacinacao.2020.atualizado.pdf>>.
- 2- Gaiva MA. Imunização no contexto da pandemia de COVID-19. Nursing [Internet]. 2021 [citado 2021 Jun 24]. 24(272):5054. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1106>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

A EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19
VIVENDO O DISTANCIAMENTO SOCIAL

Relator

Beatriz Pontes Visentini

Autores

Beatriz Pontes Visentini|beatriz.pontes@unesp.br| FMB-UNESP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva|jucarol80@usp.br|EE-USP

Paula Hayasi Pinho|paulahpinho@gmail.com|UFRB

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira|marciaap@usp.br| EE-USP

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, declarou que o surto da doença COVID-19, causada pelo Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS - COV2), constitui uma Emergência de Saúde Pública. A COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia em 11 de março de 2020.(1) Foram confirmados no mundo 226.844.344 casos de COVID-19 e 4.666.334 mortes até 15 de setembro de 2021, e o Brasil apresentava mais de 21 milhões de casos e 590.752 mortes confirmadas até 19 de setembro de 2021.(2,3) O impacto da pandemia da COVID-19 no ensino superior foi rápido, pois as medidas preventivas tomadas em larga escala para manter estudantes e professores saudáveis ocorreram de forma abrupta. Universidades, faculdades e escolas continuarão a lidar com uma série de outros desafios complexos em curto e médio prazo.(4) Cerca da metade dos acadêmicos e até um terço dos universitários de cursos com duração de quatro anos já enfrentam a insegurança, o medo, a experiência de ruptura de projetos, a sensação de perda e apresentam mudanças de humor.(4) Objetivo: analisar a experiência do distanciamento social durante a pandemia da COVID-19 dos estudantes de enfermagem de uma universidade pública paulista. Método: estudo de abordagem qualitativa, utilizando o método autobiográfico e a narrativa do sujeito. Os dados foram coletados por meio de formulário on-line e a análise se deu pela hermenêutica-dialética.(5) Resultados: participaram 63 universitários e duas categorias temáticas foram elaboradas: Categoria temática 1 - Sentimentos diversos a respeito da experiência do

distanciamento social diante da pandemia. As narrativas dos estudantes mostram uma variedade de sentimentos durante os primeiros meses da pandemia. Dentre eles a saudade esteve presente, não somente da família e amigos, como também da rotina. A incerteza do futuro, a carga de informações adquiridas em noticiários e o recebimento das informações relacionadas ao número de vítimas da COVID-19, potencializaram o sentimento de angústia vivenciado pelos participantes do estudo. Para alguns acadêmicos, o sentimento predominante foi o medo relacionado à doença, como se contaminar, sobretudo, transmiti-la às pessoas que apresentem fatores de risco. Categoria temática 2- Estratégias de enfrentamento a respeito da experiência do distanciamento social diante da pandemia. Os estudantes narraram algumas estratégias utilizadas como medidas de enfrentamento, muitas vezes, tarefas que antes não faziam parte de sua rotina. O aprendizado de novas atividades e as práticas de exercícios físicos serviu para relaxar e ocupar o tempo. Mesmo o distanciamento sendo considerado um momento difícil, frustrante e repleto de anseios, os estudantes abordaram o convívio com familiares como uma situação atenuante, um momento oportuno para realizar atividades coletivas que anteriormente não eram frequentes. O suporte social realizado por profissionais especializados também foi uma estratégia utilizada por alguns universitários. O uso de medicação ansiolítica e antidepressiva foi uma medida relatada para conseguir superar esta nova situação. Conclusão: os resultados permitiram identificar a experiência dos estudantes de enfermagem durante o início da pandemia de COVID-19, assim como reconhecer o impacto psicossocial causado pela variedade de sentimentos, percepções e estratégias de enfrentamento realizadas como forma de lidar com a situação.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.015.192 423 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Estudantes de Enfermagem. Impacto Psicossocial. Quarentena. Saúde Mental. Pandemias.

Referências

1 - Pan American Health Organization/World Health Organization. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) | OPAS/OMS [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.

- 2 - World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 20 set. 2021 [acesso em 19 mar. 2021]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
- 3 - Ministério da Saúde. COVID-19 Painel Coronavírus [Internet]. 2020 [revisado em: 20 set. 2021. acesso em: 19 mar. 2021]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
- 4 - Araújo FJO, Lima LSA, Cidade PIM, Nobre CB, Modesto MLR. Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. Psychiatry Res. [Internet]. 12 abr. 2020 [acesso em: 28 abr. 2020].(288):112977. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112977>.
- 5 - de Souza Minayo MC, Deslandes SF. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. SciELO - Editora FIOCRUZ. 2008. 380 p. 9. de Souza Minayo MC, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. Editora Vozes Limitada. 2011. 114 p.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

PREVELÊNCIA DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR NA PANDEMIA DA COVID-19

Relator

Bruna Rodrigues da Silva

Autores

Bruna Rodrigues da Silva|bruna.rodrigues19@live.com|UNISAGRADO

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|UNISAGRADO

Resumo

Introdução: Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) constatou na China, a existência de um novo coronavírus, responsável por causar a doença COVID-19. Pouco tempo após a doença ter sido propagada em diversos países, a OMS definiu como pandemia, pelo alto índice de transmissibilidade e crescente número de mortes de forma súbita¹. No Brasil, houve um grande impacto na área da educação, onde escolas e universidades públicas e privadas, tiveram que ser fechadas e o ensino presencial suspenso. Com o fechamento das escolas, professores adotaram medidas para continuar ministrando o ensino para os estudantes de diversas faixas etárias à distância, como o ensino remoto emergencial, reestruturando as salas de aulas habituais para a nova realidade on-line²⁻³. Partindo desse problema, faz-se necessário compreender as possíveis consequências psicológicas geradas nos professores de ensino superior, durante a pandemia da COVID-19. Objetivo: Identificar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse em docentes de ensino superior durante a pandemia da COVID-19. Método: Estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo realizado em ambiente online, por meio de contatos dos próprios pesquisadores em redes sociais e e-mails que recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos por meio do parecer número 4818162 e CAAE 48458721.5.0000.5502. A população foi composta por docentes de ensino superior maiores de dezoito anos e de ambos os sexos. Foram considerados como critérios de exclusão: professores que não aceitaram a participação no estudo. que não deram o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). ou que não responderam todas as questões abordadas no formulário da entrevista. A coleta dos dados ocorreu remotamente por meio de questionário eletrônico e, para a identificação do perfil comportamental dos professores, foi

utilizado a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21)⁴ a qual visa avaliar e discernir transtornos mentais com o intuito de auxiliar em possíveis estratégias de prevenção. Resultados: Participaram da amostra 127 docentes com média de idade de 43 (± 8) anos, do sexo feminino (n=77. 61%), com companheiro (n=92. 72%), com filhos (n=77. 61%). Em relação a categoria profissional, a maioria atuava na área de biológicas (n=76. 60%), há mais de 12 meses na profissão (n=119. 94%), com vínculo empregatício único (n=50. 40%), e período misto de trabalho (n=119. 94%), até 30 horas semanais (n=49. 39%). Na identificação do perfil comportamental, 54 participantes (43%) apresentaram índices acima do nível de normalidade de ansiedade, 66 professores (52%) apresentaram algum sintoma depressivo, e em relação ao estresse, 61 participantes (48%) apresentaram algum índice acima do esperado. Conclusão: Identificou-se que a sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse estiveram presentes nos docentes de ensino superior mesmo que em diferentes níveis de severidade, e embora os achados sejam evidentes, faz-se necessário ações que visem à melhoria das condições de saúde mental dessa população.

Aspectos Éticos

CAAE: 48458721.5.0000.5502

Descritores

Docentes. Infecções por Coronavirus. Ansiedade. Depressão. Estresse Ocupacional.

Referências

1. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cad Saúde Pública 2020. 36(3):1-5.
2. Bastos MC, Canavarro DA, Campos LM, Schulz RS, Santos JB, Santos CF. Ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem: relato de experiência na covid-19. Rev Min Enferm 2020. 24(e-1335):1-11.
3. Silva AF, Estrela FM, Lima NS, Abreu CTA. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. Physis 2020. 30(2):1-4.
4. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. J Affect Disord. 2014. 155:104-9.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

FASE DE PRÉ TESTE DA VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DA FERRAMENTA CALCULATE

Relator

Emanuelle Giglioli Olivatto

Autores

Emanuelli Giglioli Olivatto|emanuelli.olivatto@unesp.br| FMB- UNESP

Bruna Cristina Velozo|bruna.velozo@unesp.br| FMB- UNESP

Marcelli Cristine Vocci|marcelli.vocci@unesp.br| FMB- UNESP

Luciana Patricia Fernandes Abbade|fernandes.abbade@unesp.br| FMB- UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB- UNESP

Resumo

Introdução: As lesões por pressão advêm de fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente, sendo um evento adverso negativo para o mesmo, familiares e para os serviços de saúde, tornando-se imprescindível sua prevenção. As lesões por pressão geram vários malefícios ao paciente e serviços de saúde e, visando sua prevenção, foram desenvolvidas escalas preditoras de risco¹. Essas escalas facilitam a verificação da influência dos fatores associados ao desenvolvimento de lesões em pacientes internados e são instrumentos importantes no cuidado de enfermagem, pois destacam pontos vulneráveis, reforçam a importância de avaliação contínua e favorecem a prevenção¹. Muitas escalas têm sido utilizadas, porém poucas tem capacidade preditiva para pacientes adultos de terapia intensiva. Dessa forma, buscando uma escala voltada aos pacientes críticos, em 2015, no Reino Unido, foi validada a CALCULATE (Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy/ Ferramenta de avaliação de úlcera por pressão de cuidados críticos simplificada).^{2,3} Esta está em processo final de adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil. Objetivo: Descrever as etapas do pré-teste vinculadas a adaptação cultural da ferramenta CALCULATE para a língua portuguesa. Método: A CALCULATE foi traduzida e adaptada seguindo a metodologia de Beaton et al ⁴. Na fase do pré-teste, 10 enfermeiros assistenciais aplicaram a ferramenta em 40 pacientes diferentes com mais de 18 anos, internados em unidade de terapia intensiva de adultos. Foi realizada busca no prontuário, verificando variáveis clínicas e epidemiológicas, bem como foi identificado se os pacientes já apresentavam lesão por pressão e seus estágios, no momento da avaliação de risco. Os familiares

dos pacientes hospitalizados e os enfermeiros concordaram em participar da pesquisa assinando TCLE's e o trabalho foi aprovado pelo CEP com o parecer consubstanciado CAAE número 30366320.3.0000.5411. Resultados: A versão traduzida em outra fase da pesquisa, foi aplicada como pré-teste com o intuito de avaliar a compreensibilidade das variáveis contidas na ferramenta pelos enfermeiros e se necessário realizar mudanças para a próxima fase da pesquisa chamada de validação. Nessa fase 10 enfermeiros aplicaram a escala em 40 pacientes, sendo assim cada um realizou no total quatro aplicações. A versão traduzida da ferramenta possuía oito itens: Muito instável para se reposicionar no leito, circulação prejudicada, hemodiálise, ventilação mecânica, imobilidade, cirurgia longa e/ ou parada cardíaca, proteína baixa e/ou pobre estado nutricional e incontinência fecal. O item proteína baixa apresentou-se como inadequado principalmente na 1ª avaliação do enfermeiro, pois estes relatavam dificuldade de encontrar esse tipo de dado facilmente durante sua rotina de trabalho. Outra dificuldade foi de como seria a classificação de pobre estado nutricional, se seria o jejum do paciente, emagrecimento importante ou condição atual do paciente mais debilitada. Dessa forma, a equipe da pesquisa decidiu colocar pobre estado nutricional antes de proteína baixa, pois esta variável após explicada corretamente para o enfermeiro era corretamente compreendida. Conclusão: Pode-se concluir que a fase de pré-teste foi de grande contribuição para o avanço da pesquisa, pois mostrou quais alterações da versão traduzida para o Português deveriam ser feitas para que a pesquisa pudesse progredir para a fase de validação seguindo o modelo metodológico de Beaton.

Aspectos éticos

CAAE: 30366320.3.0000.5411

Descritores

Escalas. Enfermagem de cuidados críticos. Lesão por pressão.

Referências

- 1 Borghardt AT, Prado TN do, Bicudo SDS, Castro DS de, Bringuento ME de O. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Jun.69(3):460-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672016000300460&lng=pt&tlng=pt

- 2 Richardson A, Barrow I. Part 1: Pressure ulcer assessment - the development of Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy (CALCULATE). Nurs Crit Care [Internet]. 2015 Nov.20(6):308–14. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nicc.12173>
- 3 Richardson A, Straughan C. Part 2: Pressure ulcer assessment: Implementation and revision of CALCULATE. Nurs Crit Care. 2015.20(6):315–21.
- 4 Beaton, Dorcas E. BScOT, MSc, PhD*†‡. Bombardier, Claire MD, FRCP*§¶#. Guillemín, Francis MD, MSc**. Ferraz, Marcos Bosi MD, MSc, PhD†† Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures, Spine: December 15, 2000 - Volume 25 - Issue 24 - p 3186-3191.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

PERFIL DE PACIENTES CRÍTICOS AVALIADOS PELA FERRAMENTA CALCULATE NA ETAPA DE PRÉ-TESTE

Relator

Ana Carolina Rodrigues Bomfim

Autores

Ana Carolina Rodrigues Bomfim|ana-carolina.bomfim@unesp.br|FMB- UNESP

Emanuelle Giglioli Olivatto|emanuelli.olivatto@unesp.br|FMB- UNESP

Bruna Cristina Velozo||FMB- UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB- UNESP

Luciana Patrícia Fernandes Abbade|fernandes.abbade@unesp.br|Departamento de Dermatologia FMB-Unesp

Resumo

Introdução: As lesões por pressão são um evento adverso de grande impacto à hospitalização, devido ao aumento de tempo, custo de internação e diminuição de qualidade de vida do paciente internado e sua família. Ademais, tratando-se de paciente crítico internado em unidade de terapia intensiva, o risco de desenvolvimento de lesões por pressão é intensificado, em razão da condição clínica-patológica de alta complexidade que o paciente apresenta. Por conseguinte, essa complexidade deriva-se de múltiplos fatores, intrínsecos e/ou extrínsecos ao paciente, mas, principalmente, em relação à instabilidade hemodinâmica, de oxigenação, perfusão, aumento de contato em proeminências ósseas e diminuição da mobilidade. Sendo assim, a prevenção de lesões por pressão, atualmente, é um indicador de qualidade de assistência em saúde e tem protagonismo importante nas estratégias eficazes para o controle desta problemática pela enfermagem. Para este efeito, foram desenvolvidas escalas preditivas de risco para avaliação do desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados e, embora a escala de Braden seja a mais utilizada no Brasil, esta oferece pouca especificidade para a assistência à pacientes críticos adultos internados em UTI. Diante a busca de atender as demandas pertencentes aos pacientes supramencionados, em 2015, no Reino Unido, foi validada a CALCULATE (Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy/Ferramenta de avaliação de úlceras por pressão de cuidados críticos simplificada). Esta está em processo final de

adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil. Objetivo: Avaliar o perfil dos pacientes críticos adultos internados em unidade de terapia intensiva através da ferramenta CALCULATE traduzida. Método: A CALCULATE foi traduzida e adaptada seguindo a metodologia de Beaton et al. Durante a fase do pré-teste, 10 enfermeiros assistenciais aplicaram a ferramenta em 40 pacientes diferentes, maiores de 18 anos, internados em unidade de terapia intensiva de adultos. Concomitantemente, foi realizada busca no prontuário, verificando variáveis clínicas e epidemiológicas, bem como identificado se os pacientes já apresentavam lesão por pressão e seus estágios, no momento da avaliação de risco. Os familiares concordaram em participar da pesquisa assinando o TCLE e o trabalho foi aprovado pelo CEP com o parecer consubstanciado CAAE número 30366320.3.0000.5411. Resultados: Da amostra de 40 pacientes, a idade média foi de 55 anos, sendo que 55% eram do sexo masculino e estavam internados em UTI por 16 dias, sendo 24 dias de internação total quanto ao desvio padrão e 116 dias o maior tempo internado. A maior proporção estava internada por doenças respiratórias (32,5%), seguido por cardiovasculares (22,5%) e gastrointestinais (20%), em que 42,5% tiveram COVID-19 e 65% estavam em ventilação mecânica. Quanto a presença de lesão por pressão, 22 (55%) apresentavam uma ou mais lesões, principalmente em região sacral (42%), calcâneo (17%) e trocânter (11%), classificadas como estágio 2 (55%), lesão não classificável (22%) e tissular profunda (11%). Destaca-se, também, que dentre os 40 pacientes analisados, 17 pacientes (42,5%) apresentaram diagnóstico de COVID-19 tratado durante o período de avaliação e 13 destes pacientes desenvolveram lesão por pressão (76,5%), sendo 23,5% a porcentagem de pacientes que não desenvolveram lesão por pressão, ou seja, a taxa de lesão por pressão em pacientes pós-COVID-19 foi muito significativa. Foi realizada regressão múltipla para avaliar as variáveis mais significativas com o desfecho de lesão por pressão, identificando aumento da prevalência de lesão por pressão de 1,6% em média a cada dia de internação total dos pacientes analisados. Conclusão: A maioria dos pacientes participantes do pré-teste da Ferramenta CALCULATE tinham uma ou mais lesões por pressão e eram pacientes pós-COVID-19. O tempo de internação possibilitou que a taxa de lesão por pressão fosse maior nesses pacientes.

Aspectos éticos

CAAE: 30366320.3.0000.5411

Descritores

Escalas. Enfermagem de cuidados críticos. Estudos de validação. Lesão por pressão. Tradução

Referências

- 1 Borghardt AT, Prado TN do, Bicudo SDS, Castro DS de, Bringuento ME de O. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Jun.69(3):460-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672016000300460&lng=pt&tlng=pt
 - 2 Richardson A, Barrow I. Part 1: Pressure ulcer assessment - the development of Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy (CALCULATE). Nurs Crit Care [Internet]. 2015 Nov.20(6):308-14. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nicc.12173>
 - 3 Richardson A, Straughan C. Part 2: Pressure ulcer assessment: Implementation and revision of CALCULATE. Nurs Crit Care. 2015.20(6):315-21.
 - 4 Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2015 Nov 28 [cited 2021 Sep 15]:460-467. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9fxyf6GssK6fpN643Fh8H7J/?lang=pt>
 - 5- Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. Revista de enfermagem UFPE [Internet]. 2018 Feb 11 [cited 2021 Sep 15]:303-311. Available from:
-

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

CONSTRUÇÃO DE UM MODELO PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CASOS SUSPEITOS DE COVID-19: ETAPA DE FUZZIFICAÇÃO

Relator

Ana Paula Medeiros

Autores

Ana Paula Medeiros|ana.p.medeiros@unesp.br|FMB- UNESP

Mariana de Freitas Grassi|mariana.grassi@unesp.br|FMB- UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB- UNESP

Resumo

Introdução: Os sintomas clínicos manifestados na COVID-19 assemelham-se a de outras doenças. O diagnóstico clínico apresenta alto grau de incerteza e, frente a isso, a lógica fuzzy pode apoiar a construção de um modelo para diagnóstico diferencial, por sua capacidade de lidar com a imprecisão e incerteza das informações. Quatro etapas são percorridas na construção do modelo: fuzzificação, base de regras, inferência fuzzy e defuzzificação. **Objetivo:** Descrever a etapa de fuzzificação para a construção de um modelo para diagnóstico diferencial de casos suspeitos de COVID-19, a partir da abordagem da lógica fuzzy. **Métodos:** Estudo metodológico. Na etapa de fuzzificação as entradas do sistema são modeladas por conjuntos fuzzy, estas podem ser construídas a partir da opinião de especialista, prevalência de casos, entre outras formas. Nesse estudo, construída a partir de levantamento da literatura. Foram identificados estudos publicados, que indicassem sinais e sintomas prevalentes da COVID-19 na população (33 artigos) e comorbidades (22 artigos). Foram considerados os sinais, sintomas e comorbidades descritos no Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde (versão 7), do Ministério da Saúde (MS)¹. A análise se deu por medidas de tendência central da prevalência. **Resultados:** Os estudos relacionados aos sinais e sintomas prevalentes da COVID-19 na população apresentaram média de 888 (DP 2479) pacientes. Os principais sinais e sintomas apresentados pelos indivíduos diagnosticados com COVID-19 foram: Febre (75%, DP 21), Tosse (59%, DP 20), Desconforto respiratório (dispneia) (32%, DP 19), Aumento da frequência respiratória (29%, DP 0), Mialgia (25%, DP 12), Fadiga (47%, DP 20), Dor de garganta (19%, DP 17), Coriza (13%, DP 12), Obstrução nasal (14%, DP 9), Perda de olfato (anosmia)

(39%, DP 25), Alteração do paladar (ageusia) (35%, DP 27), Pressão ou Dor persistente no tórax (9%, DP 12), Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente (15%, DP 0), Sincope (14%, DP 7), Confusão mental (08%, DP 01), Diminuição do apetite (21%, DP 16), Sonolência excessiva (letargia) (10%, DP 0), Náusea (12%, DP 13), Vômito (06%, DP 05), Diarreia (18%, DP 23). Não foram encontrados nos estudos a prevalência dos sinais e sintomas, presentes no material do MS: Diminuição do pulso periférico, Batimentos de asa de nariz, Tiragem intercostal, Cianose, Hipotensão, Convulsão, Irritabilidade e Desidratação. Os estudos relacionados a comorbidades prevalentes da COVID-19 na população apresentaram média de 714 (DP 1373) pacientes. As principais comorbidades apresentadas pelos indivíduos diagnosticados com COVID-19 foram: Diabetes (13%, DP 08), Doenças cardíacas crônicas (13%, DP 12), Doenças respiratórias crônicas (07%, DP 09), Doenças renais crônicas (02%, DP 02), Imunossuprimidos (02%, DP 02). Não foram identificados nos estudos a prevalência das comorbidades, presentes no material do MS: Portadores de doenças cromossômicas, Gestante de alto risco e Fibrose cística. Conclusões: Os sintomas prevalentes nos estudos analisados foram Febre, Tosse e Fadiga. e dentre as comorbidades, Diabetes e Doenças cardíacas crônicas. Em sequência será realizado o mesmo processo para a identificação nos casos de síndrome gripal, patologia com quadro clínico semelhante, seguindo para as próximas etapas de construção da base de regras, inferência fuzzy e defuzzificação. A partir do modelo será possível a construção de sistema de apoio à decisão em saúde, aplicativo para dispositivo móvel, webpage com orientação, entre outros recursos.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Diagnóstico Diferencial. Lógica Fuzzy. Informática em Enfermagem. Infecções por Coronavirus.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde: versão 7. Brasília: Ministério da Saúde. 2020.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

LETRAMENTO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE BRASILEIRO: EXPERIÊNCIA DE COLETA DE DADOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Relator

Sidiany Mendes Pimentel

Autores

Sidiany Mendes Pimentel|sidianymp@gmail.com|UFT

Rafaela Aparecida Prata de Oliveira|rafaela17prata@hotmail.com|FMB-UNESP

Vinnicius Dias Alves de Medeiros|vinnicius.dias@mail.uft.edu.br|UFT

Amanda Pinto Fonseca|amanda.fonseca@mail.uft.edu.br|UFT

Kassandra de Aguiar Vieira Monteiro|kassandra.monteiro@mail.uft.edu.br|UFT

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB-UNESP

Juliana Bastoni da Silva|juliana.bastoni@mail.uft.edu.br|UFT

Resumo

Introdução: Na adolescência, transformações na relação com o corpo, com a família e sociedade influenciam diretamente na experimentação e consolidação de comportamentos com impacto na saúde. Didaticamente essa fase é dividida em adolescência inicial (10 aos 14 anos incompletos), adolescência média (14 aos 17 anos incompletos) e adolescência final (17 aos 20 anos incompletos)¹. Os estilos de vida desenvolvidos nesta fase, tendem a perdurar na vida adulta, o que a caracteriza como um período chave para intervenções com foco na educação e promoção de saúde². A pandemia de COVID-19 introduziu novas dinâmicas no processo de comunicação de informações sobre cuidados e imunização. Nesse contexto, o letramento em saúde emerge como um determinante de saúde modificável. O letramento em saúde é definido como a capacidade de tomar decisões relacionadas à própria saúde a partir do acesso, seleção e compreensão de informações⁴. A Organização Mundial de Saúde defende que se trata de um meio e um resultado das ações destinadas a promover o empoderamento e a participação das pessoas nas suas comunidades e em seus processos de cuidados de saúde⁵. Nível insuficiente de letramento em saúde está relacionado aos piores desfechos clínicos e maiores gastos em saúde. Na literatura ainda não existem dados suficientes sobre o nível de letramento dos adolescentes brasileiros, portanto, um projeto de pesquisa foi concebido com o objetivo de identificar a

relação entre tal variável com a avaliação de risco da COVID-19 e a intenção de adolescentes brasileiros de receber uma vacina contra esta doença. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, sob o número 48257321.0.0000.5519. Entretanto, o presente resumo tem o objetivo de relatar a experiência de coleta de dados online da referida pesquisa. A população do estudo foi composta por adolescentes na faixa etária compreendida entre 14 e 20 anos incompletos que responderam aos formulários de pesquisa, via ferramenta Google Forms, com 20 perguntas. Diversas estratégias foram empregadas para alcançar os adolescentes das cinco regiões do país. Inicialmente, foram criadas listas de e-mails com endereços eletrônicos de universidades, faculdades, cursos técnicos e escolas públicas e particulares, organizadas por municípios. Sucedeu-se o envio de um convite eletrônico e uma solicitação de divulgação entre os estudantes. Observou-se, porém, que ao receber os convites por meio do correio eletrônico, o acesso e as respostas eram baixos ou inexistentes. Outro recurso foi a gravação de vídeos curtos com chamadas para a pesquisa que foram divulgados nas redes sociais Instagram, Facebook, Kwai e Twitter, também com pouca repercussão nos números de respostas. O vídeo postado no Tik Tok foi visualizado por cerca de 10,5 mil pessoas e gerou 20 respostas. Além disso, foi estabelecida uma parceria com um influente jornalista de um município do Estado do Tocantins e, após sua divulgação no Twitter, foram obtidas cerca de 30 respostas no estado correspondente. Por meio do WhatsApp foi realizado contato com adolescentes e seus responsáveis, que integravam o círculo social da equipe de pesquisa (familiares, amigos, colegas de trabalho), forma que gerou maior adesão à pesquisa. Aqueles que aceitavam participar, convidavam outros adolescentes e, mediante aceite prévio, compartilhavam o contato de WhatsApp de conhecidos e amigos com a equipe de pesquisa, de forma sucessiva e contínua, criando uma rede de participantes. Até o momento, após dois meses do início da coleta de dados, a pesquisa recebeu 480 respostas de adolescentes de 25 estados do Brasil. Observa-se que apesar do acesso e consumo de informações pelas redes sociais, os adolescentes apresentaram maior adesão e interesse pela pesquisa quando receberam o convite por meio de uma pessoa do seu círculo de relacionamentos. Vale ressaltar que a coleta de dados online apesar dos seus desafios, viabiliza pesquisas de abrangência nacional, sobretudo, em um contexto em que os financiamentos são escassos e em um cenário de pandemia, em que as condições sanitárias ainda exigem distanciamento social. Recomenda-se maior discussão junto à população sobre a importância das pesquisas científicas para que haja maior adesão dos potenciais participantes.

Aspectos éticos

CAAE: 48257321.0.0000.5519

Descritores

Saúde do Adolescente. Letramento em Saúde. Coleta de dados. Pesquisa. COVID-19.

Referências

- 1- Fleary SA, Joseph P, Pappagianopoulos JE. Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of Adolescence* [Internet]. Jan 2018 [citado 17 set 2021].62:116-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>.
- 2- World Health Organization. Health literacy: The solid facts [Internet]. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. 2013 [citado 17 set 2021].73 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ANSIEDADE INFANTIL APÓS UM ANO DA PANDEMIA COVID-19: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO UTILIANDO O CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE

Relator

Tainara de Jesus Amorim

Autores

Tainara de Jesus Amorim|jesus.amorim@unesp.br| FMB-UNESP

Graziela Maria Ferraz de Almeida|graziela.almeida@unesp.br| FMB-UNESP

Rafaela Aparecida Prata de Oliveira|rafaela.prata@unesp.br| FMB-UNESP

Francine Letícia da Silva Jacob|francinejacob@outlook.com.br| FMB-UNESP

Josiane Ramos Garcia Rodrigues|lejandrodriguez@yahoo.com.br|FAMEMA

Valquíria Moreira Lacerda|valquiria.hipp@gmail.com|HPP –Tocantins (SESAU)

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou oficialmente a Pandemia Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), doença causada pelo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), completando em março de 2021 o primeiro ano. No Brasil, a pandemia influenciou as crianças em todo o país e eventos como o fechamento de escolas afetaram a vida diária das famílias.¹ A pandemia da COVID-19 levou ao isolamento e restrições sociais, que são significativamente relevantes para as crianças especialmente se elas não são bem compreendidas e mostram-se amedrontadas. O único estudo realizado no Brasil mostrou que a prevalência de ansiedade entre 289 crianças brasileiras de 6 a 12 anos no início pandemia COVID-19 foi de 19,4% (n = 56), segundo o Children's Anxiety Questionnaire (CAQ), e 21,8% (n = 63), segundo o Numerical Rating Scale (NRS).² **Objetivo:** Avaliar a prevalência de ansiedade em crianças brasileiras e seus fatores associados após o primeiro ano da pandemia COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre os meses de abril e maio de 2021. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online na plataforma Google Forms, distribuído pelas redes sociais (Twitter, Facebook, Instagram) e contatos pessoais (WhatsApp e e-mail) que se expandiram por meio de uma bola de neve em todo o Brasil. Os participantes foram crianças entre 6 e 12 anos e seus pais ou responsáveis. O CAQ3 e o NRS

foram utilizados para medir a ansiedade.⁴ Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Brasil (CAAE: 30547320.0.0000.0008 e Parecer nº 4.128.847). Resultados: Das 906 crianças, 53,3% (n = 483) são meninas, a média de idade de 8,79 ± 2,05 anos, 87,1% (n = 789) dos entrevistados são mães, com 70,9% (n = 642) participantes do Sudeste. Com base no CAQ ≥. 9, a prevalência de ansiedade foi de 24,9% (n = 226). Na regressão logística, as seguintes variáveis estiveram associadas aos maiores escores do CAQ: idade das crianças e a criança ter doença crônica ou deficiência. Com base na NRS ≥. 7, a prevalência de ansiedade foi de 34,8% (n = 316). Na regressão logística, as seguintes variáveis foram associadas a maiores do NRS: a criança ter doença crônica ou deficiência, compreensão das crianças sobre a pandemia (muito ou nada), diminuição da renda familiar, região do país (sudeste, centro-oeste e norte), a idade dos responsáveis e o instrumento ser respondido pelas mães, avós ou outros membros da família. Conclusão: A prevalência de ansiedade entre as crianças após um ano pandemia de COVID-19 foi de 24,9% (n = 226) segundo CAQ e 34,8% (n = 316) segundo o NRS. Esses resultados são superiores à prevalência relatada para crianças no início da pandemia que foi de 19,4% (n = 56), segundo o CAQ, e 21,8% (n = 63), segundo o NRS. Níveis mais elevados de ansiedade foram associados a criança ter uma doença crônica ou deficiência em ambos os instrumentos utilizados. Esses achados sugerem a necessidade de implementação de ações de saúde pública direcionadas a esses pais e filhos em nível populacional. Este estudo contribui para caracterizar a evolução da pandemia no Brasil, produzindo uma base para fazer comparações com a literatura e outros países.

Aspectos éticos

CAAE: 30547320.0.0000.0008

Descritores

Ansiedade. Crianças. COVID-19. Pandemia

Referências

1. Rasmussen SA, Thompson LA. Coronavirus disease 2019 and children: What pediatric health care clinicians need to know. JAMA Pediatr. [Epub ahead of print]. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2764248>
2. Avila MA, et al. Children's Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Study Using the Children's Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2020 Aug 09 [cited 2021 Jan 26].17(16):5757.

DOI:10.3390/ijerph17165757. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/16/5757>

3. Nilsson S, Buchholz M, Thunberg G. Assessing Children's Anxiety Using the Modified Short State-Trait Anxiety Inventory and Talking Mats: A Pilot Study. Available online: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2012/932570/> (accessed on 29 January 2021).

4. Pagé MG, Katz J, Stinson J, Isaac L, Martin-Pichora AL, Campbell F. Validation of the numerical rating scale for pain intensity and unpleasantness in pediatric acute postoperative pain: Sensitivity to change over time. *J. Pain* 2012, 13, 359–369.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ABSENTEÍSMO POR DOENÇA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA POR CORONAVÍRUS

Relator

Mariana de Freitas Grassi

Autores

Mariana de Freitas Grassi|mariana.grassi@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Absenteísmo por doença é a ausência não prevista do colaborador por dias ou turno em que sua presença estava prevista por motivo de doença¹. Esta informação é fundamental para embasar o planejamento de pessoal da equipe de enfermagem², além de ser utilizado como indicador de qualidade de gestão de pessoas³. As ausências impactam negativamente a equipe, ao gerar sobrecarga laboral e desmotivação nos demais membros da equipe, desorganiza o processo de trabalho e pode fragilizar a qualidade da assistência ao paciente⁴. **Objetivos:** Analisar o número e as causas de afastamentos entre profissionais de enfermagem lotados em unidade de terapia intensiva durante a pandemia por coronavírus. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, a partir de dados secundários, realizado em hospital universitário do interior do estado de São Paulo, com 56 leitos para cuidados críticos, destes, 40 leitos exclusivos para pacientes com COVID-19. A coleta de dados foi realizada de março a agosto de 2021, a partir do relatório de afastamentos do Serviço de Engenharia e Segurança em Medicina do Trabalho considerando o período de 24/02/2020 a 24/02/2021. Os dados foram analisados a partir de códigos de identificação, preservando o sigilo do nome dos profissionais durante todo o estudo. Aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa local, número parecer 4.552.416. **Resultados:** A amostra foi composta por 231 profissionais de enfermagem atuantes nas unidades de terapia intensiva, destes 69 enfermeiros e 162 técnicos de enfermagem. O número total de afastamentos entre a equipe de enfermagem no período foi de 504. A média de afastamentos por mês na equipe técnica foi de 29,92 e entre os enfermeiros 9,52. A causa prevalente de afastamentos foi por afecções infecciosas e parasitárias, Capítulo I da Classificação Internacional de Doenças, com 116 (23%) afastamentos, sendo destes, 68 casos (13%) por COVID-19. seguido por casos por

influenza com outras manifestações respiratórias devido a vírus não identificado (06%) e por Infecção viral não especificada (04%). O número de afastamentos por doenças do aparelho respiratório, Capítulo X, correspondeu a 83 afastamentos (16,5%). Doenças osteomusculares e tecido conjuntivo, Capítulo XIII, ocorreram em 54 profissionais (11%). A duração mediana dos afastamentos foi de dois dias, mínimo um dia e máximo 120 dias. Afastamentos por coronavírus ocorreram em 42 profissionais (18%) do total da amostra estudada. A duração mediana foi de quatro dias, mínimo de um e máximo de 14 dias de afastamento. Conclusão: Não há evidências sobre o índice aceitável de afastamentos por doença entre os profissionais de enfermagem. Em comparação com a taxa de contaminação, dos profissionais de enfermagem, por coronavírus, no estado (1,5%)⁵, o local do estudo apresenta números elevados de afastamento. Ressalta-se a importância em adequar e reforçar as medidas de prevenção entre os colaboradores, além de planejar a adequação de pessoal considerando as ausências não previstas por doença, a fim de diminuir o impacto à equipe e aos pacientes.

Aspectos éticos

CAAE: 43220721.0.0000.5411

Descritores

Equipe de enfermagem. Absenteísmo. Licenças médicas. Unidade de terapia intensiva. COVID-19.

Referências

1. Marques, DO et al. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2015, v. 68, n. 5 [Acessado 11 Setembro 2021], pp. 876-882. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680516i>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680516i>.
2. Brey C, Miranda FMD, Haeffner R, Castro IRS, Sarquis LMM, Felli VE. The absenteeism among health workers in a public hospital at south region of Brazil. Rev Enferm Cent O Min [Internet]. 2017 [citado 2021 Set 11]. 7:e1135. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1135>
3. Monteiro LM, Spiri WC. Quality indicators and workload of an integrative review in nursing. Rev Min Enferm [Internet]. 2016 [citado 2021 Set 11]. 20:e936. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1070>

4. Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Reasons attributed by professionals of an Intensive Care Unit for the absence at work. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [citado 2021 Set 11]. 67(3):386-93. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140051>
5. Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da enfermagem. Acesso em 11 de setembro de 2021. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ANÁLISE DO NURSING ACTIVITIES SCORE EM PACIENTES COM COVID-19 EM TERAPIA INTENSIVA

Relator

Mariana de Freitas Grassi

Autores

Mariana de Freitas Grassi|mariana.grassi@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FAM-UNESP

Resumo

Introdução: O Nursing Activities Score é um instrumento que avalia a carga de trabalho da enfermagem, além de ser utilizado para avaliação das necessidades de cuidado dos pacientes de acordo com a pontuação de tempo empregado na assistência de enfermagem em cada atividade. a somatória desta pontuação refere-se ao escore final¹. A avaliação deve ser realizada a cada 24 horas de assistência¹. O instrumento é composto de sete categorias e 23 itens com pontuações de 1,2 a 32, a somatória total dos itens é de 176,8%. Os itens englobam: monitorização e controles, investigações laboratoriais, medicação, procedimentos de higiene, cuidados com drenos, mobilização e posicionamento, suporte e cuidados aos familiares e pacientes, tarefas administrativas e gerenciais, suporte ventilatório, cuidados com vias aéreas artificiais, tratamento para melhora da função pulmonar, medicação vasoativa independente do tipo e dose, reposição intravenosa de grandes perdas de fluidos, monitorização de átrio esquerdo, reanimação cardiopulmonar nas ultimas 24 horas, técnicas de hemofiltração e dialíticas, medida quantitativa de débito urinário, medida de pressão intracraniana, tratamento de acidose/alcalose metabólica complicada, hiperalimentação intravenosa, alimentação enteral, intervenções específicas na UTI e intervenções específicas fora da UTI¹. Esta avaliação pode auxiliar a gestão de enfermagem no cálculo do dimensionamento da equipe, que pode melhorar a qualidade da assistência e controle dos custos²⁻⁴. **Objetivos:** Analisar a carga de trabalho de enfermagem por pontuação do Nursing Activities Score em pacientes com COVID-19 internados em unidade de terapia intensiva. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, a partir de dados secundários, realizado em um hospital universitário do interior do estado de São Paulo, com 40 leitos de cuidados críticos exclusivos para pacientes com COVID-19. A coleta de dados foi

realizada de março a agosto de 2021, a partir do relatório dos registros da avaliação do Nursing Activities Score em prontuário eletrônico considerando o período de 24/02/2020 a 24/02/2021. Os pacientes tiveram seus dados analisados a partir de códigos de identificação, preservando o sigilo de seus nomes durante todo o estudo. Aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa local, número parecer 4.552.416. Resultados: A amostra foi composta por 242 pacientes e 2.244 aferições. A pontuação média foi de 74,6 e desvio padrão 18,3. A pontuação média destes pacientes no primeiro dia de internação foi de 73,5, mínimo de 26,60 e máximo 132,40. No último dia de internação a pontuação média de 71,6 mínimo de 26,6 e máximo de 130,9 pontos. A taxa de evolução diária do escore apresentou uma diminuição de 0,24 pontos/dia e média de nove dias de internação. Considerando que cada ponto do NAS corresponde a 14,4 minutos dispensados para a assistência do paciente, é necessário em média 17,9 horas de enfermagem. Conclusão: O aumento no número de pacientes gravemente enfermos gerou mudanças organizacionais frente a crise de recursos humanos. A Era COVID-19 evidenciou a necessidade de ajustar as pontuações da carga de trabalho de enfermagem com novas questões, com itens sobre o tempo dispensado na paramentação e desparamentação de equipamentos de proteção individual, a necessidade de comunicação à distância entre paciente e familiares e a necessidade de controlar a crescente incidência e gravidade da agitação e delirium dos pacientes.

Aspectos éticos

CAAE: 43220721.0.0000.5411

Descritores

Enfermagem. Carga de trabalho. COVID-19. Unidade de Terapia Intensiva.

Referências

1. Miranda DR, Nap R, de Rijk A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing activities score. Crit Care Med. 2003.31(2):374-82.
2. Gonçalves LA, Padilha KG. Fatores associados à carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP. 2007.41(4):645-52
3. Castro MCN, Dell'Acqua MCQ, Unger IC, Cyrino CMS, Almeida PMV. Gravidade e carga de trabalho de enfermagem em pacientes candidatos à vaga na UTI. Esc. Anna Nery [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 22]. 22(1): e20170167. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

81452018000100212&lng=en. Epub Dec 18, 2017. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0167>.

4. Bruyneel A, Tack J, Droguet M, et al. Measuring the nursing workload in intensive care with the Nursing Activities Score (NAS): A prospective study in 16 hospitals in Belgium. *J Crit Care*. 2019;54:205–211. doi:10.1016/j.jcrc.2019.08.032

5. Lucchini A, Iozzo P, Bambi S. Nursing workload in the COVID-19 era. *Intensive Crit Care Nurs*. 2020 Aug 11:102929. doi: 10.1016/j.iccn.2020.102929. Epub ahead of print. PMID: 32893048. PMCID: PMC7418697.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO QUESTIONNAIRE ON HANDWASHING KNOWLEDGE AND BEHAVIOR NO BRASIL

Relator

Rafaela Aparecida Prata de Oliveira

Autores

Rafaela Aparecida Prata de Oliveira|rafaela17prata@hotmail.com|FMB- UNESP

Fernanda Maria Alves Lima|fma.lima@unesp.br|HCFMB- SES-SP

Tamara Barros Bicudo|tamara.bicudo@unesp.br|FMB- UNESP

Juliana Bastoni da Silva|juliana.bastoni@mail.uft.edu.br|UFT

Marla Andreia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB- UNESP

Resumo

Introdução: Os adolescentes são listados como um grupo-alvo na transmissão da COVID-19 e susceptível aos impactos das medidas de controle. Apesar das recomendações das autoridades públicas, ainda existe um nível inadequado de conhecimento sobre procedimentos adequados da higienização das mãos entre crianças e adolescentes. Não foi identificado na literatura nenhum instrumento para avaliar o conhecimento e higienização das mãos da população brasileira. **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural e análise das propriedades psicométricas do Questionnaire Handwashing Knowledge and Behavior (QHKB) para o contexto brasileiro. **Métodos:** Estudo metodológico de adaptação transcultural realizado no Brasil em seis etapas: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, avaliação por juízes, pré-teste com adolescentes e análise das propriedades psicométricas do instrumento. QHKB é um instrumento desenvolvido na Noruega, que contém seis itens sobre o conhecimento e comportamento de lavagem das mãos. O questionário traduzido foi avaliado por um comitê de 18 juízes da área da saúde (01 nutricionista, 04 médicos e 13 enfermeiras); 13 com doutorado, 4 com pós-doutorado, 1 livre docência; com conhecimento na área de saúde da criança e adolescente ou em letramento em saúde ou validação de instrumentos. Os juízes avaliaram quanto às equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural. Utilizou-se o índice de validade de conteúdo (CVI) que permite a análise de itens individuais utilizando o nível de item (I-CVI), bem como o instrumento global S-CVI (Scale-Level Content Validity Index). O índice de validade de conteúdo foi considerado

equivalente se o I-CVI e S-CVI fossem maiores ou iguais a 0,80. A versão pré-teste foi aplicada a 49 adolescentes (15 a 19 anos) para verificação da compreensão e clareza do questionário. Eles receberam duas opções de resposta: “Concordo” e “Não concordo”. Consideramos uma taxa de concordância de 90% como item aprovado. Analisou-se as propriedades psicométricas da versão brasileira; a consistência interna foi avaliada pelo alfa de Cronbach, a estabilidade temporal pelo método de teste-reteste e utilizou-se o coeficiente de correlação intraclasse (CCI), a validade do construto pela análise fatorial exploratória. A pesquisa foi aprovada pela Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu (CAAE 45521121.1.0000.5411). Resultados: Os termos utilizados nas diferentes traduções foram revisados, buscando-se aqueles com significados semelhantes. O I-CVI da equivalência cultural foi de 0,95, as equivalências conceituais foram de 0,97 e as idiomáticas e semânticas foram de 0,96 cada. A taxa de concordância entre os adolescentes foi de 98,7%. A principal diferença entre a versão original e a versão brasileira é que a palavra "socializar" foi trocada por "contato com pessoas" por ser mais fácil para o contexto brasileiro. Na etapa de validação participaram 202 adolescentes com a média de idade de 17 anos. A versão brasileira apresentou alfa de Cronbach de 0,67, o CCI foi de 0,77 e a análise fatorial exploratória confirmaram que o instrumento mantém dois domínios (conhecimento e atitude) conforme o instrumento original. Conclusões: A versão em português do QHKB mostrou-se apropriada e culturalmente adaptada para uso no Brasil, sem perder o objetivo do questionário original. Adotamos o nome de questionário de “Conhecimento e comportamento sobre a higiene das mãos” (CCHM).

Aspectos éticos

CAAE: 45521121.1.0000.5411

Descritores

Adolescente. COVID-19. Lavagem de Mãos. Letramento em Saúde.

Referências

1. Riiser K, Helseth S, Haraldstad K, Torbjørnsen A, Richardsen KR. Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. PLoS One.15(8).
2. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. Spine (Phila Pa 1976). dezembro de 2000.25(24).

3.Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B, Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. Epidemiol e Serviços Saúde. julho de 2017.26(3).

4.Gottens LBD, Carvalho EMP De, Guilhem D, Pires MRGM. Gottens LBD, Carvalho EMP De, Guilhem D, Pires MRGM. Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha. Rev Lat Am Enfermagem. 17 de maio de 2018.26(0). . Rev Lat Am Enfermagem. 17 de maio de 2018.26(0).

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

O EFEITO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Relator

Gabriela Ribeiro de Barros

Autores

Gabriela Ribeiro de Barros|gr.barros@unesp.br|FMB- UNESP

Marla Andreia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB- UNESP

Resumo

Introdução: O contexto de Pandemia proveniente da COVID-19 está afetando os hábitos de vida, inclusive das crianças e adolescentes. Dentre as consequências para esse público tem se a ameaça sobre a saúde mental, demandando de maiores cuidados e acompanhamentos 1. A ansiedade é um sentimento comum entre crianças e adolescentes submetidos a procedimentos cirúrgicos, estando relacionada aos medos de separação dos pais, procedimentos decorrentes da hospitalização e a cirurgia em si 2. Tal sentimento em altos níveis pode resultar em repercussões negativas no comportamento da criança, na indução anestésica e na recuperação durante o perioperatório 3. Sendo assim, torna-se de grande importância a identificação e mensuração da ansiedade, para guiar a assistência de enfermagem a fim de reduzi-la. **Objetivo:** Verificar a prevalência de ansiedade no período pré-operatório em crianças e adolescentes submetidos a procedimentos cirúrgicos e a associação de tal sentimento com a Pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo Transversal realizado no período de janeiro a dezembro de 2020, desenvolvido nas instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC/FMB) e Hospital Estadual de Botucatu (HEB). Participaram do estudo crianças e adolescentes com faixa etária entre 6 a 14 anos de idade, ASA (American Society of Anesthesiologists) I ou II, em pré-operatório para cirurgia eletiva e sem cirurgias prévias. A ansiedade foi mensurada durante o pré operatório pelos instrumentos, Children`s Anxiety Questionnaire (CAQ) e Escala Visual Analógica (EVA). **Resultados:** Obteve-se uma amostra total de 98 participantes do estudo, na qual predominaram as idades de 6 a 10 anos 82,7% (n = 81), sendo a maioria do sexo masculino, 72,4% (n = 71). Os procedimentos cirúrgicos mais frequentes foram: Postectomia, Adenoidectomia e Amigdalectomia e Herniorrafia com tempo médio de cirurgia de 52 minutos,

nas quais apenas 7,1% (n = 7) das crianças foram classificadas como ASA II. As crianças que realizaram as cirurgias antes da pandemia apresentaram maiores escores de ansiedade segundo o CAQ ≥.9. Além disso, 28,5% (n = 28) e 31,6% (n = 31) das crianças, obtiveram um escore indicativo de ansiedade, ≥.9 e ≥.7, no CAQ e na EVA respectivamente. Não houve associação da prevalência de ansiedade com o sexo, a instituição e ASA. Conclusão: A prevalência de ansiedade foi de 28,5% (n = 28) segundo o CAQ e 31,6% (n = 31) de acordo com a EVA. O grupo da amostra que passou por procedimento cirúrgico durante a Pandemia, pontuaram menor escore para ansiedade nas escalas, comparado com o outro grupo, não havendo o contexto de Pandemia associação com altos níveis de ansiedade no pré-operatório. Portanto, é necessário o uso de instrumentos para a identificação e mensuração da ansiedade, para que assim a assistência de enfermagem seja guiada para reduzir os efeitos negativos de tal sentimento durante o perioperatório. Sendo a aplicação da visita de enfermagem, etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), momento propício para identificação e aplicação da intervenção.

Aspectos éticos

CAAE: 25850919.4.0000.5411

Descritores

Criança. Adolescente. COVID-19. Ansiedade. Período Pré-Operatório.

Referências

- 1.Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Desafios e carga da pandemia de coronavírus 2019 (COVID-19) para a saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão narrativa para destacar as necessidades clínicas e de pesquisa na fase aguda e o longo retorno à normalidade. Child Adolesc. Psychiatry Ment. Health 2020 , 14 , 1-11. [Google Scholar] [CrossRef]
- 2.Maranets I, Kain ZN. Preoperative anxiety and intraoperative anesthetic requirements. Anesth Analg. 1999;89:1346-51.
- 3.Fortier MA, Kain ZN. Tratamento da ansiedade e da dor perioperatória em crianças: uma abordagem personalizada e inovadora. Paediatr Anaesth . 2015. 25 (1): 27-35. doi: 10.1111 / pan.12546

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ANÁLISE DA SITUAÇÃO VACINAL DE PRÉ-ESCOLARES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Relator

Tereza Raquel Carvalho da Silva

Autores

Tereza Raquel Carvalho da Silva|tereza.carvalho@mail.uft.edu.br| UFT

Débora Leão Alves|deboraleao16@gmail.com| UFT

Elayne Carolyne Torres Pereira|elaynelhpereira@gmail.com| UFT

Mirian Cristina dos Santos Almeida|mirian.almeida@mail.uft.edu.br| UFT

Ulisses Vilela Hipólito|hipolitouv@mail.uft.edu.br|UFT

Resumo

Introdução: A vacinação é reconhecida como uma das principais medidas para prevenir e erradicar doenças imunopreveníveis. Mesmo com o imenso impacto positivo, as vacinas continuam sendo negligenciadas o que pode aumentar a suscetibilidade para a população. A importância da imunização nos primeiros anos de vida se dá pelo fato do sistema imunológico estar em desenvolvimento e se espera que o primeiro contato com o antígeno seja por meio da vacina. Com o aparecimento de uma das maiores pandemias da história, causada pela Covid-19, a procura pelo serviço de vacinação caiu drasticamente em muitos países devido ao distanciamento social como medida para reduzir a transmissão do vírus. Por isso, refletiu também na baixa vacinação infantil uma vez que para ter acesso a vacina necessita de deslocamento ao serviço de saúde e gera preocupação aos pais de expor as crianças ao patógeno. **Objetivo:** Avaliar o estado vacinal e registros de imunização de pré-escolares matriculadas nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) de Palmas – TO. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal com abordagem quantitativa, por meio de amostragem não probabilística. Foi realizado durante o período de setembro de 2020 a março de 2021, no qual foram enviados 1.194 convites via WhatsApp para os responsáveis de crianças pré-escolares matriculadas nos CMEI de Palmas – TO. 190 destes aceitaram participação, enviando fotos da parte de identificação e registros vacinais da caderneta de vacina da criança. O consentimento dos pais/responsáveis em participar da pesquisa foi pela resposta positiva ao convite via WhatsApp, quando também foi enviado uma cópia do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE). A análise das cadernetas foi realizada por meio do preenchimento de um formulário. Foram coletados dados referente a sexo, idade, presença do registro de cada uma das vacinas preconizadas para faixa etária de acordo com o calendário nacional básico de vacina de 2020. Todos os participantes foram informados sobre o estado vacinal e quando necessário, encaminhado para atualização vacinal no Centro de Saúde da Comunidade de referência. A pesquisa faz parte do projeto “Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças e adolescentes”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins sob o parecer 3.537.521. Resultados: A idade das crianças variou de 22 meses a 80 meses. Foi possível verificar que 60,53% das crianças encontrava-se com o calendário vacinal em dia. Ao analisar os 190 cartões de vacina, foram encontradas 4538 doses de vacinas administradas, sendo 1805 administradas em dia e 2657 em atraso. As doses não administradas totalizaram 186, nos quais 47 doses não podem ser realizadas devido estarem fora da idade preconizada no calendário nacional de imunização, sendo consideradas como doses perdidas. Das doses de vacinas ausentes que ainda poderiam ser administradas, evidenciou a varicela com 37 doses em atraso e o reforço da Febre Amarela com 53 doses. Conclusão: Os resultados apresentados nesta pesquisa, apontam alto índice com situação vacinal em atraso (cerca de 40,0%), não alcançando, assim, o mínimo preconizado pelo Programa Nacional de Imunização que preconiza cobertura vacinal em torno de 95%. Outro alerta é a quantidade das doses administradas em atraso ou que foram perdidas, levando a refletir sobre a relevância da educação em saúde, com intervenções intersetoriais incluindo com escolas, igrejas, meios de comunicação, levando informações sobre a importância de vacinação na data preconizada, contribuindo para o aumento da cobertura vacinal e diminuição do risco de retorno de doenças já erradicadas ou controladas.

Aspectos éticos

Parecer nº 3.537.521 - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins

Descritores

Cobertura Vacinal. Imunização. Pré-Escolar.

Referências

1- Martins KM, Santos WL, Álvares ACM. A importância da imunização: revisão integrativa.

Revista de Iniciação Científica e Extensão. 2019.

Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.

2- Sato APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. Revista de Saúde Pública. 2020.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

A PRÁTICA RELIGIOSA NA PANDEMIA POR COVID-19 E OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Relator

Tayomara Ferreira Nascimento

Autores

Tayomara Ferreira Nascimento|tayomarafn@hotmail.com|FMB-UNESP

Dayane Caroline Novaes|d.novaes@unesp.br|FMB-UNESP

Mariana de Freitas Grassi|mariana.grassi1@hotmail.com|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A religião constitui em ativo cultural importante que afeta os pensamentos, comportamentos e estilos de vida dos indivíduos e pode impactar positivamente a vida do ser humano, pois o direciona a ter hábitos de vida saudáveis¹. Filósofos afirmaram que a religião desapareceria à medida em que as sociedades se modernizassem, fato que não aconteceu, uma vez que é nítido como a religião está se fortalecendo em algumas sociedades². O mundo era mais religioso no ano 2000 (87,0%) do que em 1970 (80,8%), tendência que continuou em 2017 (88,9%), assim projetando o valor estimado de 90,2% para o ano de 2030³. Este estudo dá origem aos fenômenos da enfermagem latentes na população durante recomendações de distanciamento social e restrição da prática religiosa em igrejas e templos. Parte-se da seguinte indagação: como a religiosidade pode ser afetada pelo isolamento social durante a pandemia da Covid-19? Objetivos: Identificar os elementos (características definidoras e fatores de risco) dos diagnósticos da NANDA Internacional Religiosidade prejudicada (00169), Risco de religiosidade prejudicada (00170) e Disposição para religiosidade melhorada (00171), em período de distanciamento social na pandemia por COVID-19, e associá-los ao comportamento de prática religiosa individual e coletiva, antes e durante a pandemia. Métodos: Estudo tipo Survey divulgado via mídia social em comunidades religiosas no Brasil. A coleta de dados aconteceu em junho de 2020 por questionário online. Os participantes responderam o questionário via Google Forms®. Foram variáveis de interesse do estudo as práticas religiosas individuais e coletivas, antes e durante a pandemia por COVID-19, também o rastreamento dos elementos

(características definidoras e fatores de risco) dos diagnósticos na comunidade. O estudo foi fundamentado pela teoria de enfermagem de Watson. Foram analisadas as medidas de tendência central e realizados testes de associação entre os diagnósticos estudados e o comportamento da população na prática religiosa individual e coletiva. Foram ajustados modelos de regressão de Cox para explicar a ocorrência de mudanças individuais e coletivas. Nos modelos, associações foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,05$. As análises foram feitas com o software SPSS 22. O estudo seguiu o STROBE Checklist, para estudos observacionais. . Resultados: Participaram 719 pessoas, 563 (78,3%) eram mulheres, com mediana de idade de 39 anos (min 18 – máx 73), de religião católica (64,7%), com mediana de 29 anos de prática religiosa (min 0 – máx 70). Os participantes eram de 14 dos 26 Estados do Brasil. O aumento da prática religiosa individual foi associado a dois elementos diagnósticos e a redução da prática individual a nove elementos. A redução na prática religiosa coletiva foi associada a sete elementos diagnósticos e a manutenção da prática associada a cinco elementos. O aumento da prática religiosa coletiva foi associado a cinco elementos diagnósticos. Conclusão: Houve aumento na prática religiosa individual diária durante a pandemia, porém a maioria da população brasileira manteve a frequência na prática religiosa individual. A prática religiosa coletiva mostrou uma redução significativa na população durante a pandemia. Nos indivíduos que apresentaram durante a pandemia redução da prática religiosa individual, redução da prática religiosa coletiva e manutenção da prática religiosa coletiva, predominaram os elementos do diagnóstico Religiosidade Prejudicada. Nos indivíduos que apresentaram aumento da prática de atividade religiosa coletiva durante a pandemia, predominaram os elementos do diagnóstico: Disposição para Melhor Religiosidade. Considerações Finais: Implicações para a enfermagem: sentimentos negativos nos indivíduos, devido ao distanciamento social e à pandemia, podem ser influenciados por práticas religiosas na proposta de melhoria dos resultados de saúde. Este estudo destaca características definidoras, fatores de risco e fatores relacionados aos diagnósticos de religiosidade que devem ser rastreados na população brasileira nas consultas de enfermagem. Implicações para a pesquisa: ainda são poucos os estudos envolvendo diagnósticos de enfermagem que investigam a religiosidade humana na população. Este estudo contribui para a construção do conhecimento sobre a prevalência de diagnósticos de religiosidade na população brasileira e seu impacto pelo distanciamento social e pela pandemia.

Aspectos éticos

CAAE: 32548820.0.0000.5411.

Descritores

Isolamento Social. COVID-19. Diagnósticos de Enfermagem, Religião.

Referências

1. Chiang YC, et al. Exploration of the Association Between Religious Affiliation and Attitude Toward Spiritual Care in Clinical Nurses. *The Journal of Nursing Research*: 2020;28(2): e77. Doi.org/10.1097/JNR.0000000000000352. Disponível em: https://journals.lww.com/jnr-twna/Fulltext/2020/04000/Exploration_of_the_Association_Between_Religious.6.aspx. Acesso em 19 ago. 2020.
2. Bentzen, J. In Crisis, We Pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic. London, Centre for Economic Policy Research. 2020. Disponível em: https://cepr.org/active/publications/discussion_papers/dp.php?dpno=14824. Acesso em 20 jun. 2020.
3. Grim B, Johnson T, Skirbekk V, Zurlo G. (organizadores) Yearbook of International Religious Demography 2018. Doi:10.1163/9789004372634. Disponível em: <https://brill.com/view/title/37947>. Acesso em 20 jun. 2020.
4. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações. 2018-2020/ [NANDA International]. tradução: Regina Machado Garcez. Revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018. ISBN 978-85-8271-503-1

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

A EXPERIÊNCIA DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Relator

Lucas Rafael dos Santos

Autores

Lucas Rafael dos Santos|lucas-rafael.santos@unesp.br|FMB-UNESP

Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva|jucarol80@usp.br|EE-USP

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira|marciaap@usp.br|EE-USP

Guilherme Correa Barbosa |g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O surto da doença COVID-19, causada pelo Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, ganhou proporção mundial, fato que justificou a declaração da situação como pandemia¹. A partir disso, serviços de saúde mental, assim como os demais espaços de saúde, precisaram desenvolver estratégias para se adaptar às mudanças advindas com a pandemia, tais como reagendamentos de consultas não urgentes, suspensão de grupos de terapia, aumento de jornada de trabalho, realização de atendimentos remotos, limitação de visitas domiciliares, criação de novas linhas telefônicas²⁻³. Repercussões físicas e mentais são experienciadas por profissionais da saúde nesse contexto, e quando se conhece os fatores os quais influenciam nesse processo, é possível planejar ações apropriadas para redução de agravos. Objetivo: conhecer a experiência de vida do profissional de saúde mental durante a pandemia do coronavírus. Métodos: estudo exploratório, descritivo, qualitativo com uso de narrativas, realizado em quatro serviços de saúde mental de um município do interior de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de formulário on-line e a análise se deu pela hermenêutica dialética com o método de análise de conteúdo em modalidade temática, composta pelas etapas: leitura exaustiva das narrativas. processos de codificação e categorização. e elaboração de síntese interpretativa, para descrição e discussão de temas resultantes⁴. Resultados: participaram deste estudo 111 profissionais de saúde, predominantemente do sexo feminino, brancos, idade entre 38 e 47 anos, relação estável ou casamento, ensino superior. A partir da análise das narrativas, emergiram duas categorias: Categoria temática 1 - adaptações às novas rotinas. Categoria temática 2 -

sobrecarga no trabalho. Na primeira categoria, os profissionais relataram utilizar distanciamento social, isolamento, intensificação do uso de equipamentos de proteção individual, uso de álcool 70% para higienização das mãos e superfícies tocadas para se adaptarem à necessidade de controle da disseminação do vírus. Apesar disso, os profissionais demonstraram preocupação devido às medidas preventivas não serem aderidas fortemente pelos usuários dos serviços de saúde, explicada pela dificuldade de compreensão da gravidade do contexto e pela exposição em locais de uso de drogas. Além disso, houve a necessidade de adaptação no ambiente familiar: por causa do fechamento de escolas e creches, os participantes relataram ter que cuidar dos filhos e ajudar no processo de ensino e aprendizagem, além de terem que lidar com atividades domésticas. Por sua vez, a segunda categoria temática esteve relacionada ao aumento da carga de trabalho, afastamento de profissionais da equipe e cancelamento de férias agendadas. Nas duas categorias foram evidenciadas repercussões mentais, com destaque ao medo, tristeza e estresse. Conclusão: Os profissionais da Saúde Mental experienciaram impactos que geram múltiplos anseios. Estratégias organizacionais que propiciem momentos de escuta e ofereça segurança e condições de trabalho adequadas são favoráveis ao momento enfrentado e necessitam ser discutidas nos serviços em questão.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.296.005 de 2020 - - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Saúde mental. Pessoal de saúde. Serviços de saúde mental. COVID-19. Pandemias

Referências

1. World Health Organization (WHO). Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [internet]. 11 Mar. 2020 [cited 2021 Abr 09]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Johnson S, Dalton-Locke C, Vera San Juan N, Foye U, Oram S, Papamichail A, et al. Impact on mental health care and on mental health service users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [internet]. 2020 [cited 26 jun 2021]. 56(1):25-37. doi: 10.1007/s00127-020-01927-4

3. Thomson S, Doan T, Liu D, Schubert KO, Toh J, Boyd MA, et al. Supporting the vulnerable: developing a strategic community mental health response to the COVID-19 pandemic. *Australas Psychiatry*. 2020 jul [cited 2021 sep 21]. 28(5):492-9. doi: 10.1177/1039856220944701
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec. 2014. Capítulo 11, Técnicas de análise do material qualitativo. p.303-360

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

ABSENTEÍSMO POR COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Relator

Inayá Souza Lima

Autores

Inayá Souza Lima|inaya.souzalima@outlook.com|UFAM

David Márcio de Oliveir Barreto|dm_barreto@hotmail.com|UFAM

Resumo

Introdução: a pandemia de Covid-19 afetou o mundo todo no ano de 2020, ocasionando a superlotação dos sistemas de saúde, sobrecarregando o trabalho dos profissionais de saúde e tornando-os grupo de alto risco para a infecção pelo novo Coronavírus. Os profissionais de enfermagem, em decorrência de sua profissão são expostos a riscos ocupacionais todos os dias e, durante a pandemia, na Unidade Terapia Intensiva, estes profissionais fazem parte do grupo de risco da Covid-19 por entrarem em contato com uma alta carga viral. O absenteísmo-doença ocorre quando o profissional é afastado do trabalho por motivos de doenças comprovadas pelo laudo médico. **OBJETIVOS:** Verificar a prevalência do absenteísmo entre os Técnicos de Enfermagem e os Enfermeiros. Avaliar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem que laboram na Unidade de Terapia Intensiva. Verificar a associação entre absenteísmo por COVID-19 e variáveis sociodemográficas e ocupacionais. **METODOLOGIA:** Estudo de abordagem quantitativa, observacional e retrospectivo. A pesquisa foi realizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público estadual, localizado na cidade de Manaus-AM, no qual foi aplicado um Questionário Sociodemográfico de Saúde e Condições de Trabalho e um Questionário de Qualidade de Vida no Trabalho-versão abreviada (QWLQ-bref.), contendo vinte questões dos domínios físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional. A coleta foi realizada entre o mês de maio e junho de 2021. **RESULTADOS:** O presente estudo contou com a participação de 67 pessoas de ambos os gêneros sexuais. A idade dos que tiveram algum afastamento laboral foi de 31,7±7,6 anos. O afastamento laboral teve influência das seguintes variáveis: técnicos de enfermagem (100%). 2 vínculos empregatícios (64%). especialização nível médio ou pós técnico (50%). renda de até 2 salários-mínimos (73,9%). De acordo com a Escala

de Resultados do QWLQ-bref, onde até 22,5 é considerado muito insatisfatório. 22,5 a 45 é insatisfatório. 45 a 55 é considerado neutro. 55 a 77,5 satisfatório e 77,5 a 100 é muito satisfatório, o índice de QVT da equipe de enfermagem participante é considerado satisfatório com resultado 62,64% (3,50±0,56). DISCUSSÃO: A função desempenhada pelo profissional está associada ao absenteísmo, onde os técnicos de enfermagem apresentaram mais chance de falta no trabalho (OR= 1,783). Este resultado é corroborado por um estudo que demonstrou que o absenteísmo do trabalho está relacionado à categoria profissional e ao nível de educação, onde trabalhadores de nível fundamental e médio possuem uma maior taxa de absenteísmo que profissionais de enfermagem de nível superior. Outro fator que influencia o absenteísmo é a quantidade de vínculos empregatícios (p= 0,030). Este resultado é endossado por um estudo sobre a relação entre a carga de trabalho e o adoecimento, onde se diz que o profissional que possui mais de um vínculo empregatício, possui uma carga horária de trabalho maior, gerando impacto diretamente na saúde física e psicológica do indivíduo, sendo assim, um contribuinte para o absenteísmo. Da associação entre absenteísmo por Covid-19 e as variáveis, destacam-se: técnicos de enfermagem (100%), tempo de serviço na enfermagem entre 6 e 10 anos (44%), 1 vínculo de trabalho (66,7%) e baixa escolaridade (33,3%). Entretanto, houve ausência de significância destes resultados (p>0,05), concluindo-se que as taxas de absenteísmo por estas variáveis não estão relacionadas ao Covid-19. Do índice de QVT dos participantes deste estudo, conclui-se que o resultado 62,64 (3,50±0,56) é considerado satisfatório. Questões como avaliação do sono, necessidades fisiológicas satisfeitas e conforto no ambiente de trabalho foram fatores determinantes para este resultado. CONCLUSÃO: Este estudo busca destacar a classe de enfermagem atuante durante a pandemia, enxergando tantos os aspectos profissionais quanto os aspectos humanísticos. Deste modo, será possível reivindicar melhores condições de trabalho, gerando reflexões para auxiliar a tomada de decisões dos gestores de UTI, além de elucidar questões a respeito da qualidade e da produtividade destes profissionais no contexto da pandemia.

Aspectos éticos

CAAE: 44986821.0.0000.5020

Descritores

Absenteísmo. Enfermagem do Trabalho. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. COVID-19

Referências

1. Cheremeta M et al. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 1-15, 2011. [Acesso em 23 de jul de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.3895/s2175-08582011000100001>.
2. Silva R.CL. da et al. Anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALY) entre os profissionais de enfermagem devido a infecção pelo COVID-19 no Brasil. SciELO Preprint, [S. l.], 2020. [Acesso em: 22 de jun de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.414>
3. Saúde OM. Folha Informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. OPAS, 2021. [Acesso em: 29 de ago de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
4. Melo ABR. et al. Danos à saúde e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares: um estudo transversal. Revista Enfermagem UERJ, [s. l.], v. 28, p. e46505, 2020. [Acesso em 21 de ago de 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.46505>.
5. Waldhelm Neto N. Segurança do Trabalho [homepage da internet]. Questionário para elaboração do Mapa de Risco. [Acesso em 26 de jun de 2020]. Disponível em: <https://segurancadotrabalhown.com/questionario-para-elaboracao-do-mapa-de-risco/>.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

LETRAMENTO EM SAÚDE PARENTAL NA PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO
TRANSVERSAL

Relator

Dayane Caroline Novaes

Autores

Dayane Caroline Novaes|d.novaes@unesp.br|FMB-UNESP

Rúbia de Aguiar Alencar|rubia.alencar@unesp.br|FMB-UNESP

Tatiane Roberta Fernandes Teixeira|trf.teixeira@unesp.br|FMB-UNESP

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O Letramento em Saúde (LS) é caracterizado como a competência de um indivíduo adquirir, refletir e assimilar informações sobre saúde e acessar os serviços necessários para tomar decisões assertivas sobre sua saúde. Estudos relacionam a baixa escolaridade à precariedade da saúde e redução da qualidade de vida. Crianças são importantes alvos para o LS de uma população, visto que o meio em que o indivíduo vive influencia em suas ações. A família é uma potencial motivadora de ações na promoção da saúde da criança, e os pais são modelos de hábitos saudáveis. O baixo nível de LS do cuidador associa-se a comportamentos inadequados de prevenção e saúde infantil precária. A Enfermagem pode contribuir na aquisição de conhecimento e informações em saúde em diversos ambientes na comunidade, aumentando seu nível de LS. Objetivo: Avaliar como os pais acessam informações em saúde sobre a COVID-19 e como essas são compartilhadas aos filhos. Método: Artigo de análise de dados parciais de estudo internacional e transversal, com coleta de dados online no Brasil, realizadas entre 29 de abril e 01 de junho de 2020, na plataforma Survey Monkey, e distribuída em redes sociais para pais de crianças de 7 a 12 anos. Buscou-se saber quais os meios utilizados pelos pais para obterem informações sobre a COVID-19 e como essas eram compartilhadas com os filhos, por meio de um questionário composto por 11 perguntas. No estudo, seis questões foram analisadas por meio de estatística descritiva com frequência e porcentagens. Resultados: Foram recrutados 126 respondentes, de três regiões brasileiras. Quanto ao número de vezes que os pais buscaram informações sobre a COVID-19, 34,9% disseram procurar uma vez ao dia. 26,2% muitas vezes

ao dia. 13,5% duas vezes ao dia, 10,3% um dia sim, um dia não. Os locais de busca mais acessados foram: website do Ministério da saúde, televisão, internet e notícias na internet. 58,7% dos pais avaliaram ser suficiente seu saber sobre o vírus, 23% dizem não saber o suficiente, e 18,3% não tiveram certeza sobre seus conhecimentos. Dos participantes, 73% buscavam transmitir dados necessários para a prevenção da COVID-19 e gostariam que os filhos os recebessem de forma lúdica através de animações, jogos ou cartilhas. Dos pais, 91% referiram serem os responsáveis por fornecerem informações a seus filhos, seguidos pela televisão e internet. Conclusão: No início da pandemia de COVID-19 conclui-se que os pais buscavam constantemente informações sobre a COVID-19 em fontes seguras como o Ministério da Saúde, afirmaram ter conhecimento suficiente sobre a doença, além de serem a principal fonte de informação para seus filhos, especialmente para a prevenção da COVID-19.

Aspectos éticos

Parecer nº 3.994.298 - - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Letramento em Saúde. COVID-19. Pais. Filhos

Referências

- 1.Pleasant A. Advancing health literacy measurement: a pathway to better health and health system performance. J Health Commun. 2014 Dec.19(12):1481-96. doi: 10.1080/10810730.2014.954083. PMID: 25491583. PMCID: PMC4292229.
- 2.Morrison AK, Glick A, Yin HS. Health Literacy: Implications for Child Health. Pediatr Rev. 2019 Jun.40(6):263-277. doi: 10.1542/pir.2018-0027. PMID: 31152099.
- 3.Zheng M, Jin H, Shi N, Duan C, Wang D, Yu X, Li X. The relationship between health literacy and quality of life: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes. 2018 Oct 16.16(1):201. doi: 10.1186/s12955-018-1031-7. PMID: 30326903. PMCID: PMC6192335.
- 4.Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). Health literacy: A prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

NÚMERO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO DE BOTUCATU-SP ANTES E DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Relator

Livia Fontes Capelluppi

Autores

Livia Fontes Capelluppi|liviac.enfermeira@gmail.com|Faculdade Galileu

Jhaniffer Oliveira Lopes||Faculdade Galileu

Rafaela Aparecida Leite Silva||Faculdade Galileu

Maria Justina Dalla Bernardina Felipe||Faculdade Galileu

Clarita Terra Rodrigues Serafim| cla.terra@gmail.com|Faculdade Galileu

Resumo

Introdução: A doença do novo coronavírus é atualmente um problema mundial de saúde pública. Com o avanço do vírus, muitas cirurgias, tratamentos, consultas de rotinas foram suspensos em todo o mundo, afim de priorizar o atendimento dos pacientes graves afetados pela COVID-19. De acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia¹ o câncer de mama é considerado o segundo tipo mais frequente entre as mulheres, correspondendo a cerca de 20% dos casos novos a cada ano². A pandemia do Covid-19 trouxe diversos desafios à população como um todo. Podemos destacar que o “medo” de procurar um atendimento médico agravou ainda mais os diagnósticos. Em relação à saúde das mulheres, como é sabido o controle precoce através da mamografia para diagnóstico de câncer de mama, é de grande valia para o tratamento ter sucesso. **Objetivo:** Comparar o número de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram o exame de mamografia antes e durante a pandemia do COVID-19 e verificar o grau de lesão mamária de acordo com a classificação BI-RADS no município de Botucatu-SP. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, com coleta de dados de domínio público disponíveis pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil – DATASUS. Os dados foram coletados entre maio e setembro de 2021. Foram analisados os anos de 2019 (pré-pandemia) e 2020 (durante a pandemia). O levantamento de dados foi realizado através da pesquisa na base de dados DATASUS⁵, seguindo as opções: “TABNET”, “epidemiologia e morbidade”, “Sistema de Informação do Câncer – SISCAN”. Armazenadas em formato cópia para EXCEL. As variáveis utilizadas foram: Município de residência: Botucatu – SP. Ano de competência: 2019 a 2020. Sexo: categoria feminina. Faixa etária: distribuição de mulheres com idade entre 50 a 69 anos. **Laudo mamografia:** refere-se ao resultado da mamografia de acordo com a classificação BI-RADS®, onde considera: 0 – Indefinido, 1 - Negativo, 2 - Benigno, 3 - Provavelmente benigno, 4 - Suspeito, 5 - Altamente suspeito, 6 - Já com diagnóstico de câncer. **Indicação clínica:** se a

mamografia atual é de rastreamento (paciente sem sinais/sintomas de câncer de mama) ou diagnóstica (paciente com sinais/sintomas de câncer de mama). Para organização das informações obtidas foi criado um banco de dados no programa Microsoft®Excel, submetido a análises descritivas, até o momento, as análises estatísticas para avaliar o nível de significância dos dados deverão ser realizados posteriormente. Resultados: Na cidade de Botucatu-SP, foram realizadas 7.279 mamografias entre os anos de 2019 e 2020, sendo que no ano de 2020 houve queda de 15% no número total de exames, destacando-se a maior queda em referência as mamografias diagnóstica sendo de 40%. De acordo com a categoria BI-RADS®, 52% de todos os exames foram classificados como categoria 1 e 40% como categoria 2 em ambos os anos. Destaca-se a queda de 62% do número de mamografias classificadas como categoria 3 e 36% das classificadas como categoria 4 em 2020. Apenas a categoria 5 apresentou aumento de 20% em 2020 com relação à 2019, sendo todas elas realizadas como mamografia de rastreamento. Teste estáticos em maior profundidade deverão ser realizados posteriormente, afim de complementar os dados evidenciados. Conclusão: Os resultados prévios desta pesquisa, evidenciaram que durante a pandemia do COVID-19, houve queda de 15% no número total de mamografias realizadas e aumento de 20% do número de exames classificados como categoria 5 - ou seja, lesão altamente suspeita de câncer. Sugerindo que a pandemia pode agravar casos de câncer em um futuro próximo, devido a redução do diagnóstico precoce. Compreende-se que é necessário fazer a divulgação desses resultados, para sensibilização não só da população, mas também dos profissionais de saúde e órgãos públicos para criação e fortalecimento de políticas públicas para conscientização e promoção a saúde da mulher de forma intensiva.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Mamografia. Neoplasias da Mama. Diagnóstico Precoce. COVID-19. Pandemias

Referências

1. Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM). Sociedades brasileiras recomendam mamografia a partir dos 40 anos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Mastologia. [Citado em 04 mar 2021]. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/noticias/sociedades-medicas-brasileiras-recomendam-mamografia-anual-a-partir-dos-40-anos/>

2. Granda, A. Pandemia pode atrasar tratamento de câncer de mama [Internet]. Rio de Janeiro: Agencia Brasil. 01 out 2020. [Citado em: 04 mar 2021]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-10/pandemia-pode-atrasar-tratamento-de-cancer-de-mama>.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DE UTI NÃO COVID – ANTES E DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Relator

Caren Caroline Rubira Mauricio

Autores

CAREN CAROLINE RUBIRA MAURICIO|caren.rubira@gmail.com|FMB – UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|Faculdade Galileu

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: No fim de 2019, na província de Wuhan, na China, o até então considerado um surto de pneumonia foi relatado para as autoridades. Rapidamente a doença, com seu alto potencial de contaminação foi se espalhando por outros países, assim a ciência mundial iniciou pesquisas, através de sequenciamento genético, chegando ao consenso de que se tratava do vírus SARS-CoV-2. Transmitido por inalação ou contato direto com gotículas contaminadas o SARS-CoV-2, denominado popularmente como COVID-19, faz parte de uma família causadora de infecções respiratórias e alguns destes evoluem para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), encaminhando os pacientes para cuidados em UTI. Apesar do aumento do número de internações relacionadas ao COVID-19 e os olhares todos voltados para a pandemia mundial, é importante lembrar que o número de pacientes que necessitam de atendimento em UTI sempre foi acima do número de leitos disponíveis em grande parte dos serviços de saúde, dados de um estudo realizado no ano 2015 evidenciou taxa de ocupação maior de 90%, sendo que segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a taxa de ocupação dos leitos de UTI deveriam se manter entre 75% a 85%. Assim, grande parte dos hospitais, frente ao grande número de pacientes admitidos com COVID-19, afim de evitar proliferação da doença, destinou parte de seus leitos a pacientes não acometidos pela nova doença, as chamadas UTI não COVID. Assim questiona-se: Houve mudança no perfil dos pacientes admitidos em UTI não COVID e na carga de trabalho das equipes de enfermagem, durante a pandemia do COVID-19? Objetivo: Identificar e comparar o perfil dos pacientes admitidos em UTI não COVID e a carga de trabalho dos profissionais de enfermagem antes e durante a pandemia do COVID-19. Método: Trata-se de um

estudo transversal, de abordagem quantitativa, com coleta de dados a partir de relatórios do serviço de informática da instituição, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O presente estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) não COVID de um Hospital Universitário de alta complexidade do interior do Estado de São Paulo. Os dados são referentes aos meses de março de 2019 a fevereiro de 2020 e março de 2020 a fevereiro de 2021. Foram incluídos todos os pacientes internados na UTI adulto não COVID, internados por no mínimo 24 horas no período da pesquisa. Resultado: Os dados apresentados se tratam de dados parciais, descritivos, análises estatística aprofundadas serão realizadas posteriormente. Os resultados evidenciaram que o perfil relacionado a idade, sexo e tempo de internação não apresentaram diferença significativa. Prevaleceu o número de internações maior de mulheres em relação à homens, em ambos os períodos. Quanto a carga de trabalho de enfermagem, também não houve diferença significativa – antes da pandemia 73,2% e durante 72,8% – porém o número de pacientes admitidos antes da pandemia foi de 669 e durante de 867, demonstrando uma alta no número de internações e maior rotatividade, com relação aos diagnósticos foi evidenciado um maior número de pacientes internados com problemas cardiovasculares – antes da pandemia 80 e durante 353. Conclusão: Os resultados não evidenciaram diferença no perfil dos pacientes internados antes e após a pandemia do COVID-19, quanto a idade, sexo e tempo de internação. A carga de trabalho da equipe de enfermagem também não apresentou diferenças significativas. Entretanto observou-se maior rotatividade de pacientes, assim como maior número de pacientes diagnosticados com doenças cardiovasculares. Análises aprofundadas, deverão ser realizadas posterior afim de elucidar os dados encontrados.

Aspectos éticos

Sipe 136/2021 – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Descritores

Carga de trabalho. Unidades de Terapia Intensiva. COVID-19.

Referências

1. Conishi RMY, Gaidzinski RR. Nursing Activities Score (NAS) como instrumento para medir carga de trabalho de enfermagem em UTI adulto. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2007 09.41:346 354. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300002>
2. Chaves TSS, Bellei N. SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. Revista de

Medicina. [Acesso em: 26 set 2021] 2020 jan.-fev.99 (1). DOI:
<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i1pi-iv>

3. Filho BP, Moura R, Nunes M et al. Pandemia e fronteiras brasileiras: análise da evolução da Covid-19 e proposições. Repositório do conhecimento do IPEA [Acesso em: 26 set 2021]. Brasil, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10039>

4. Serafim CTR, Dell'Acqua MCQ, Novelli e Castro MC, Spiri WC, Nunes HRC. Gravidade e carga de trabalho relacionadas a eventos adversos em UTI. Rev Bras Enferm. 2017;70(5):942-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0427>

5. Pinheiro RX, Sá, DLF, Souza DA. Oferta de Leitos na Unidade de Terapia Intensiva em Hospital do SUS Utilizando Critérios Clínicos de Gravidade e Prognóstico. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. [Acesso em: 26 set 2021] 2021;4(2):791-802. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/terapia-intensiva>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CONSUMO DE MATERIAIS E ATENDIMENTOS POR COVID-19 EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MUNICÍPIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Relator

Franciele Costa da Silva Perez

Autores

Franciele Costa da Silva Perez|auxiliardoze@hotmail.com|FMB – UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br |FMB – UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: Com o aumento exponencial dos casos de COVID-19, houve maior demanda por de recursos humanos e físicos para o adequado atendimento de pacientes pelas unidades de saúde em todo o país. Diante do avanço da pandemia, observou-se a necessidade dos sistemas de saúde redesenharem seus fluxos de trabalho, impactando diretamente nos gastos públicos para atendimento da população e hospitalizações(1). Em São Paulo, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), um dos principais serviços utilizados como porta de entrada para o sistema de saúde, parecem ter sido as primeiras a serem impactadas, tendo seus custos transfigurados de forma abrupta, na busca de melhores estratégias para a gestão de enfrentamento da pandemia devido ao aumento no consumo de materiais e insumos necessários ao atendimento de pacientes infectados com o vírus(2,3). No entanto, pouco se sabe sobre o real aumento no consumo de materiais que refletiram nos gastos aplicados no combate à pandemia nesses locais(4). **Objetivo:** Comparar o consumo de materiais e insumos, número de casos no município e o número de atendimentos realizados de uma unidade de Pronto Atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19. **Método:** trata-se de estudo transversal, retrospectivo, com análise quantitativa dos dados em uma unidade de saúde da rede pré-hospitalar pública de município do interior do Estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de relatórios gerenciais, gerados pelo software de gestão hospitalar MV, referente ao período julho/20 a junho/21. Foram ainda consultados os boletins epidemiológicos do município estudado disponibilizados na internet(5). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UNESP-Botucatu sob o parecer no 4.917.336. **Resultados:** Os casos

confirmados de COVID-19 apresentaram um aumento importante, saltando de 1.369 para 46.039. Em relação aos números absolutos de casos confirmados distribuídos mensalmente, houve uma queda de casos no mês de novembro/2020 e uma ascendência a partir do mês de março/2021, isso também se confirma ao compararmos com o número de atendimentos realizados pela UPA estudada, visto que há um pico de atendimento em janeiro/2021 e outro em março do mesmo ano acompanhando o de casos. Os atendimentos de síndrome gripal, casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 representaram neste período o segundo maior volume de atendimento, exceto em novembro/2020 quando se observou queda. Os gastos com procedimentos na unidade no período estudado acompanharam a curva de casos confirmados no município. Entre os insumos, as medicações para indução e manutenção sedativa para procedimentos de intubação endotraqueal apresentaram um importante crescimento: o consumo médio mensal de fentanila 50mg/ml/2ml passou de 116 para 344 ampolas (197%), fentanila de 50mg/ml/5ml de 288 para 1444 ampolas (400%), midazolam 5mg/ml/3ml de 131 para 1424 ampolas (987%), midazolam 5mg/ml/10ml de 403 para 1424 ampolas (253%), etomidato 20mg/ml/10ml de 25 para 58 ampolas (132%). O consumo de cateter de O2 nasal adulto foi o único item com redução (de 368 para 286 unidades), devido à falta do mesmo no mercado mundial. Por outro lado, o cateter infantil passou de 18 para 152 unidades (744%) no primeiro semestre de 2.021. Para a proteção profissional, o consumo médio mensal de 880 respiradores do tipo N95 passou para 1.163 (32%) no primeiro semestre de 2021 e as máscaras descartáveis, de 42.873 para 52.091 unidades (122%). Conclusão: O consumo de materiais e insumos analisados acompanha a linha ascendente dos casos confirmados de COVID-19 e com o número de atendimentos realizados na unidade. O aumento no consumo desses produtos reflete diretamente nos custos da UPA, considerando que os mesmos tiveram aumento expressivo em seus preços devido à falta no mercado mundial. A composição dos custos e análise dos mesmos é complexa. Novos estudos sobre esses gastos devem ser realizados, já que ainda são escassos na literatura e há necessidade de melhor compreensão dessas despesas para o sistema público de saúde e suas consequências.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.917.336 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da
UNESP

Descritores

Custos e análise de custo. Custos de cuidados de saúde. Custos hospitalares. COVID-19. Saúde Pública.

Referências

1. Rocha R, Rache B, Massuda A. Estimação de Custos de Hospitalizações em UTI por COVID-19 no SUS: Limite Inferior por Cenários Populacionais de Infecção. 2020. Inst Estud para Políticas Saúde. Nota Técnica nº2. 2020. 1-3
2. Beck da Silva Etges AP, Cardoso RB, Marcolino MS, et al. The economic impact of COVID-19 treatment at a hospital-level: investment and financial registers of Brazilian hospitals. JHEOR. 2021.8(1):36-41. doi:10.36469/jheor.2021.22066
3. Belarmino AC, Rodrigues MENG, Anjos SJSB, Ferreira Júnior AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. Rev Bras Enferm. 2020.73(Suppl 2):e20200470. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>
4. Santos HLPC, Maciel FBM, Junior GMS, Martins PC, Prado NMLB. Gastos públicos com internações hospitalares para tratamento da covid-19 no Brasil em 2020. Rev Saude Publica. 2021.55:52. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003666>
5. Bauru. Secretaria de Saúde de Bauru. Informe Epidemiológico nº 237. [Internet]. 2021 [citado 26º de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/sist_noticias/36584/arq_36584_554.pdf>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CLUBE DE LEITURA: UMA ESTRATÉGIA PARA O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-19

Relator

Patrícia Santos Prudêncio

Autores

Patrícia Santos Prudêncio|psprudencio@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Wilza Carla Spiri|wilza.spiri@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Uma estratégia que pode ser adotada pelos enfermeiros para o gerenciamento baseado em evidências é a implementação dos clubes de leituras, os quais podem possibilitar a identificação de novas evidências, a revisão do tema de interesse, o olhar crítico quanto as pesquisas atuais e específicas direcionadas para a aplicação na prática clínica. Apesar do clube de leitura ainda ser pouco disseminado, ele promove o ensino e aprendizagem pelos profissionais que se reúnem para realizar discussão de artigos científicos(1). É considerado uma estratégia muito promissora e bem difundida no âmbito internacional, entretanto, pouco utilizada no Brasil(2), e por isso, a sua implementação deve ser incentivada. Objetivo: Identificar o impacto, os benefícios e os desafios referente a implementação do clube de leitura e a sua importância para o gerenciamento de enfermagem baseado em evidências na pandemia da COVID-19. Métodos: Trata-se do relato de uma pesquisa de uma reflexão teórica fundamentada nos achados identificados na literatura científica e que foi dividida em três aspectos norteadores.

1) Discussão sobre a identificação de evidências científicas relacionadas a implementação da estratégia do clube de leitura e a sua relação com a pandemia da COVID-19. 2) Os benefícios que a implementação do clube de leitura pode promover para a disseminação do conhecimento e consequentemente para o cuidado de enfermagem com foco na pandemia da COVID-19. 3) Os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a implementação dos clubes de leitura. Resultados: Foi identificado que o clube de leitura é uma importante ferramenta para o gerenciamento de enfermagem uma vez que proporciona a implementação da prática baseada em evidências e que tem como finalidade capacitar e desenvolver habilidades e competências, sendo relevante e oportuna a sua implementação em tempos de pandemia por COVI-19. Os benefícios identificados

quanto a implementação do clube de leitura foram: aperfeiçoamento profissional dos enfermeiros. a promoção do hábito da leitura pelo enfermeiro. o desenvolvimento de habilidades com a leitura e avaliação crítica da pesquisa. o suprimento da lacuna de conhecimento relacionada a temática de interesse relacionada a prática profissional. a incorporação de evidências na assistência prestada aos pacientes. a promoção da interação entre os profissionais por meio dos debates em grupo. o favorecimento da formação de equipes e a colaboração interdisciplinar. o aperfeiçoamento das habilidades relacionadas a forma de se apresentar, escrever e se comunicar. o reconhecimento(3), possibilidade de ocorrer de diferentes formas (presencial ou virtual). melhora na capacidade de abordagem aos problemas clínicos. desejo de participar de pesquisas, dentre outros. Em relação aos desafios para a sua implementação, foram identificados: entraves desencadeados por problemas pessoais, disponibilidade de tempo e frequência. falta de interesse, motivação e percepção do benefício de participar dos clubes de leitura. ausência de familiaridade com a escrita científica(3), garantir o compromisso organizacional, promover a participação das enfermeiras assistenciais(4). Considerações finais: A implementação do clube de leitura apresenta diversos benefícios para a gerenciamento de enfermagem baseado em evidências, o que reflete a importância da sua prática ser incentivada e facilitada. Além dos benefícios, existem diversos desafios a serem superados, uma vez que os cuidados de enfermagem prestados em tempos de pandemia da COVID-19 podem ser impactados positivamente nas situações em que os profissionais de enfermagem participem dos clubes de leitura por disseminarem o avanço do conhecimento e consequentemente contribuir para a promoção de uma assistência de qualidade, segura e baseada em evidências.

Aspectos Éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Cuidados de Enfermagem. COVID-19. Enfermagem Baseada em Evidências.

Referências

1- Draganov PB, Silva MRG, Neves VR, Sanna MC. Journal Club: a group of research experience. Rev. bras. Enferm. 2018. 71(2):446-450. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0539>

2- Michelan VCA, Spiri WC. Journal club estratégia de ensino e aprendizagem para desenvolvimento da enfermagem baseada em evidência. Rev. Pesqui. Qual. 2020. 8(16):105. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2020.v.8.n.16.319>

3- Johnson, JA. Reviving the Journal Club as a Nursing Professional Development Strategy. J Nurses Prof Dev. 2016. 32(2):104-6. 10.1097/NND.0000000000000241.

4 - Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Monteiro DAT, Goulart MB, Garcia LAA. Models for the implementation of evidence-based practice in hospital based nursing: a narrative review. Texto Contexto Enferm. 2017. 26(4), e2070017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002070017>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

COVID-19 E EDUCAÇÃO ESPECIAL: IMPACTO EM CUIDADORES DE CRIANÇAS QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Relator

Rosana Maria Barreto Colichi

Autores

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br |FMB – UNESP

Karina Novaes Maziero Teles|ka_btu@hotmail.com| FMB – UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: A compreensão de conhecimento de problemas que afetam a saúde, o desenvolvimento e a saúde mental das crianças e adolescentes tem auxiliado no planejamento das intervenções e no emprego dos diferentes recursos terapêuticos pelo setor de saúde. As intervenções pedagógicas vêm sendo aplicadas juntamente com psicoterápicas, sociais, da terapia ocupacional e outras para solucionar problemas que se apresentam no processo de ensino aprendizagem de crianças(1). No entanto, a pandemia do Covid-19 trouxe sérias alterações na rotina, na saúde e no comportamento social das famílias dessas crianças(2). Como uma das medidas de prevenção, as escolas foram obrigadas a deixar de oferecer aulas presenciais e passaram a oferecer os serviços por meio ensino a distância, com aulas online, utilizando a rede internacional de computadores. Tal experiência demandou um esforço maior por parte dos familiares e cuidadores de crianças em idade escolar em geral, mas principalmente daquelas com alguma necessidade de atendimento educacional especializado (AEE), os quais tiveram que assumir o papel de apoiador pedagógico, sem formação ou experiência, a fim de dar continuidade ao processo de ensino e aprendizagem dessas crianças. Além disso, quando se trata de famílias de indivíduos atípicos são necessários cuidados físicos e mentais complexos, incluindo suporte psicossocial e comportamental tanto para o indivíduo quanto para seus cuidadores, os quais também já passam por alto estresse e ansiedade(2). Nessa perspectiva, a problemática que se apresenta se refere ao seguinte questionamento: quais os impactos da falta do atendimento de educação especializada de crianças que já necessitavam desse suporte nos responsáveis e cuidadores durante a pandemia de Covid-19? **Objetivos:** identificar os impactos

da falta do atendimento de educação especializada nos responsáveis e cuidadores de alunos durante a pandemia de Covid-19. Métodos: estudo transversal analítico, com coleta de dados realizada entre novembro de 2020 a julho de 2021, num município do interior do estado de São Paulo. O instrumento de coleta de dados incluiu dados sociodemográficos do entrevistado e do aluno, condições de AEE antes da pandemia, condições de AEE durante a pandemia e desafios e benefícios durante pandemia. Os dados foram tabulados e analisados em suas frequências relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMB pelo parecer 4.711.010. RESULTADOS: participaram da pesquisa 97 responsáveis e cuidadores, sendo a maioria mulheres (85%), casada (68%), com idade entre 41 a 50 anos (44%), trabalhadores assalariados ou autônomos (46%), com ensino superior completo (44%) e renda mensal familiar aproximada de 3 a 9 salários mínimos. A maioria das crianças tinha idade de 10 a 13 anos (41%), com transtornos como TDAH (27%), TEA (19%) e dislexia (11%) e eram auxiliados principalmente pelas mães (86%) antes da pandemia. eram alunos do ensino fundamental I (42%), de instituições públicas (48%) e particulares (52%). Apesar de ser oferecido conteúdo na forma on-line (96%), para 35% não foi disponibilizado nenhum recurso, material ou atendimento diferenciado. Além disso, foram relatados que os equipamentos utilizados em casa que não permitiam concentração do aluno (27%), havia impossibilidade de impressão de atividades (12%), os materiais eram insuficientes ou não adaptados (20%), e para 22% as atividades eram desvinculadas das reais condições da criança/adolescente. Foram constatadas alterações na rotina (54%), falta de tempo (26%) e dificuldade de conciliar o ensino com home-office (32%). O desgaste emocional foi prevalente em 57% dos cuidadores, sendo relatada ainda a resistência da criança/adolescente em reconhecê-los como educadores (23%) e o medo da exposição das deficiências nos ambientes virtuais (12%). Os entrevistados revelaram como benefícios a oportunidade de reconhecer as dificuldades e habilidades da criança/adolescente (49%) e o aprofundamento no conhecimento sobre os transtornos/deficiências delas (30%). CONCLUSÕES: Como consequência da pandemia, a experiência emocional, que é de grande variabilidade individual, tem sido observada uma alta prevalência de sofrimento psíquico e ansiedade na população. A necessidade de educação em casa e o fato de muito dos pais serem trabalhadores, levou-os a se sentirem despreparados e incapazes de fornecerem horas adequadas de aprendizagem, acumulando com sentimentos negativos como inadequação, falta de conhecimento e preocupação em desapontar os próprios filhos. Diante de um potencial impacto psicológico da pandemia COVID-19, não apenas em crianças com necessidades

especiais, mas também em seus cuidadores, todos os profissionais de saúde devem estar preparados para acompanhar esse processo, bem como a vigilância pós-pandêmica de transtornos mentais entre as famílias.

Aspectos éticos

Parecer nº 4.711.010 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP

Descritores

Educação especial. Cuidadores. Saúde Mental, Pandemias, Saúde Pública

Referências

1. Rey JM. (editor). IACAPAP: e-textbook of child and adolescent mental health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2015. Disponível em: <<http://iacapap.org/iacapap-textbook-of-child-and-adolescent-mental-health>>.
2. Ameis SH, Lai M, Mulsant BH. et al. Coping, fostering resilience, and driving care innovation for autistic people and their families during the COVID-19 pandemic and beyond. *Molecular Autism* 11, 61 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13229-020-00365-y>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS POR PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Relator

Thauana Sanches Paixão

Autores

Thauana Sanches Paixão|thauana_paixao@hotmail.com|FMB-UNESP

Monique Antonia Coelho|ma.coelho@unesp.br|HCFMB

Resumo

Introdução: Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), é definida por infecção pulmonar que ocorre 48-72h após intubação endotraqueal e instituição da ventilação mecânica invasiva¹. Está entre as principais infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo responsável pelo aumento de 2,3% por dia, na mortalidade dos pacientes com PAV em UTI e maiores custos hospitalares^{2,3}. Portanto, a PAV é um desafio para equipe multiprofissional, fazendo-se necessário identificar e mensurar os fatores de risco para sua ocorrência e avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes, a fim de definir medidas de intervenção. **Objetivos:** descrever o perfil dos pacientes, a densidade de incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica, bem como os fatores associados a este contexto de internação. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, de análise documental, com abordagem quantitativa, realizado no Serviço Especializado em Terapia Intensiva adulto, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Botucatu no período de Janeiro de 2019 a Janeiro de 2020. A população constituiu por pacientes, com idade igual ou maior de 18 anos, internados no SETI em ventilação mecânica por um período superior a 48 horas e com diagnóstico de PAV. Os dados foram coletados através do sistema de banco de dados e da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência do hospital. As variáveis clínicas, etiológicas e de desfecho abrangeram idade, gênero, diagnóstico de internação, presença de comorbidades, procedência, tempo de internação em Terapia Intensiva, intubação orotraqueal, dias de ventilação mecânica, reintubação, uso de traqueostomia, uso profilático de antimicrobianos e agente etiológico. Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE número 39901720.6.0000.5411. **Resultados:** Avaliou-se 72 pacientes diagnosticados com PAV no período do estudo, a maioria do

sexo masculino (62,5%), faixa etária média de 59,4 anos ($\pm 15,42$), com uma ou mais comorbidades além do diagnóstico de internação (94,44%), sendo hipertensão arterial sistêmica (63,89%), diabetes mellitus (36,11%) e tabagismo (26,39%) os mais prevalentes. Quanto ao diagnóstico de admissão, 62,5% (45) foram clínicos e 37,5% (27) cirúrgicos, sendo que 47,22% (34) dos pacientes eram oriundos do serviço de urgência e emergência. O tempo médio de permanência na unidade de terapia intensiva foi em torno de 31,9 dias ($\pm 19,68$) e, 66,67% dos pacientes evoluíram a óbito. Do total, 63,89% (46) realizaram traqueostomia, sendo que esse procedimento ocorreu em um tempo médio de 7,7 dias ($\pm 7,33$) após a intubação orotraqueal, mantendo o uso do ventilador mecânico em média 27,78 dias ($\pm 17,93$) durante internação na UTI. A taxa de reintubação foi de 40,27% (29). A densidade de incidência de PAV no ano de 2019, foi em média 11,52/1000 ventiladores/dia e a do ano de 2020 10,03/1000 ventiladores/dia. A maioria dos pacientes (68,06%) não fizeram uso profilático de antimicrobianos e 60,56% (43) tiveram micro-organismos isolados em culturas traqueais ou hemoculturas, sendo os principais *Staphylococcus spp* (14,08%), *Acinetobacter spp* (14,08%), *Pseudomonas spp* (9,86%) e *Klebsiella spp* (8,45%). Conclusão: Identificou-se o perfil de internações clínicas, de homens, com idade média de 59 anos, que permaneceram hospitalizados em UTI em torno de 31,9 dias. Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e tabagismo foram as comorbidades prevalentes. Os pacientes permaneceram em média um mês em ventilação mecânica e quase metade foram reintubados, procedimento tal que pode favorecer a ocorrência de PAV. Os patógenos prevalentes foram *Staphylococcus spp*, *Acinetobacter spp*, *Pseudomonas spp* e *Klebsiella spp*. A densidade de incidência de PAV em 2019 e 2020 bem como a elevada taxa de mortalidade reforça o impacto da PAV sobre o sistema de saúde e sobre o indivíduo. Ademais, pouco se sabe a respeito de perfis locais e da gravidade da doença em nível regional, este estudo é singular, mesmo com amostra relativamente pequena, o compartilhamento de dados inerentes à temática no interior do país é incipiente.

Aspectos éticos

CAAE: 39901720.6.0000.5411

Descritores

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Enfermagem de Cuidados Críticos. Unidade de Terapia Intensiva.

Referências:

- 1.Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica – 2007. J Bras Pneumol. 2007.33(Suppl 1):1-30.
- 2.Bekaert M, Timsit JF, Vansteelandt S, et al. Attributable mortality of ventilator-associated pneumonia: a reappraisal using causal analysis. Am J Respir Crit Care Med. 2011.184(10):1133-1139.
- 3.Barcellos RA, Greve IH, Candaten AE, Moretti MMS, Haas JS, Soares LJR, Fragoso AS. Análise dos custos da internação hospitalar de pacientes em ventilação mecânica invasiva e fatores associados. Clin Biomed Res. 2020.40(1):14-20.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS FETAIS NO BRASIL NO BIÊNIO 2018-2019

Relator

Júlia Rodrigues Soares

Todos os Autores

Júlia Rodrigues Soares|julia.r.soares@unesp.br| FMB-UNESP

Ana Carolina de Castro Ribeiro|acc.ribeiro@unesp.br| FMB-UNESP

Renata Leite Alves de Oliveira|renata-leite.oliveira@unesp.br| FMB-UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10^a revisão¹, define-se óbito fetal como a morte do produto da concepção antes de acontecer a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente do tempo gestacional¹⁻². A ocorrência desses óbitos constitui significativo problema de saúde pública mundial³, por refletir a qualidade da assistência e as condições de acesso aos cuidados de saúde disponibilizados às gestantes desde o pré-natal até o momento do desfecho do parto⁴. Considerando-se a idade gestacional de ocorrência, o óbito fetal pode ser classificado em precoce (< 20 semanas), intermediário (entre 20-27 semanas) e tardio (> 28 semanas) e em relação ao parto, pode ser classificado em anteparto ou intraparto⁵. Dentre os fatores de risco estão: infecções maternas na gestação. doenças maternas prévias, como hipertensão arterial, diabetes e obesidade. as anomalias congênitas. a asfixia e os traumas no nascimento. as complicações placentárias, umbilicais, amnióticas ou uterinas. a restrição do crescimento fetal e as perdas fetais anteriores. fatores sociodemográficos, como a idade materna superior a 35 anos, a nuliparidade, a baixa escolaridade, a cor da pele materna não branca e a baixa renda familiar. o tabagismo e a ausência ou má-qualidade da assistência pré-natal³⁻⁵.
Objetivos: Descrever as características epidemiológicas dos óbitos fetais no Brasil nos anos de 2018-2019. **Método:** Trata-se de estudo descritivo e de base populacional. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade e, assim, não foi necessária a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis analisadas foram as relacionadas às características do óbito, do feto e sociodemográficas maternas. Os óbitos foram classificados, a

partir da causa básica, por grupo, segundo a Classificação Wigglesworth Expandida² em: malformação congênita, morte fetal anteparto de causa desconhecida. morte intraparto. infecção. outras causas específicas de morte por condições fetais e causa externa. Resultados: Do total de 58969 óbitos fetais no período estudado, 34,5% ocorreram na região Sudeste e 91,7% anteparto. Sobre as características maternas, 80,7% tinham entre 15 e 34 anos, 50,5% completaram de 8 a 11 anos de estudo, 37,6% tinham trabalho remunerado, 23,9% eram primigestas e 68,4% não possuíam histórico de filhos mortos. Sobre a gestação atual, 88,0% tinham feto único e em 49,6% dos casos o nascimento foi por cesárea. Quanto a idade gestacional, 30,1% tinham até 27 semanas e 28,8% eram de termo. Em relação ao feto, 55,0% eram do sexo masculino, 49,0% de cor parda, 64,1% tinham baixo peso ao nascer, dos quais 25,6% possuíam extremo baixo peso. Entre as causas do óbito, as mais frequentes foram: condições específicas do feto (37,5%), malformações congênitas (23,6%), causas externas (18,8%) e infecções (16,4%). Na maioria dos casos havia registro de assistência médica (68,9%), ocorrência em ambiente hospitalar (93,6%), investigação do caso (50,2%) e atestado emitido por médico (53,7%). Conclusão: O perfil epidemiológico identificado indica que os óbitos fetais foram predominantemente tardios e anteparto. Pelo potencial de prevenção no pré-natal, destacam-se os óbitos classificados como decorrentes de condições específicas do feto, por causas externas e relacionados a infecções, que juntos foram responsáveis por quase três quartos do total de casos.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Óbito fetal. Epidemiologia. Fatores de risco. Causas de morte. Sistemas de Informação em Saúde.

Referências

1. CID-10. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo. 1997. Vol. 1.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Legislação da Saúde. Portaria Nº 72, de 11 de janeiro de 2010. Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) [internet]. Brasília. 2010. [citado em 26 Abr. 2021]. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0072_11_01_2010.html#:~:text=III%20%2D%20%C3%B3bito%20fetal%3A%20%C3%A9%20a,dias\)%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20ou%20mai](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0072_11_01_2010.html#:~:text=III%20%2D%20%C3%B3bito%20fetal%3A%20%C3%A9%20a,dias)%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20ou%20mai)

3. Mazotti BR, Zilly A, Ferreira H, Caldeira S, Silva, RMM. Fatores Epidemiológicos correlacionados ao risco para morte fetal: revisão integrativa da literatura. Arq. Ciênc. Saúde. 2016.23(2):09-15.

4. Silva LSR, Silva PSR, Santos MCA, Silva AA, Oliveira LS, Silva MBP, et al. Perfil sociodemográfico e obstétrico dos óbitos fetais de gestantes residentes em um município do estado do Maranhão. Rev. Eletrônica Acerv. Saúde. 2020.(45):1-9.

5. Silva MMB, Shiguematsu I, Póvoa DMM, Ikeda A, Ferraro LS, Souza IMD, et al. Fatores associados ao óbito fetal em um hospital de referência em gestação de alto risco. Rev. UNILUS Ensino e Pesquisa. 2017.14(36):68-80.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE: ESTUDO BRASILEIRO DE BASE POPULACIONAL

Relator

Nathalia Garcia de Barros

Autores

Nathalia Garcia de Barros|nathaliagarciadb@gmail.com|FMB-UNESP

Larissa Muzel de Sousa|larissa.muzel@unesp.br|FMB-UNESP

Ivana Regina Gonçalves|ivanargoncalves@gmail.com|FMB-UNESP

Anna Paula Ferrari|anna_ferrari04@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: a taxa de mortalidade infantil (TMI), importante indicador para o acompanhamento das condições de saúde de uma população, traduz-se pela relação do número de óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A TMI pode ser classificada em óbito neonatal (óbitos de 0 a 27 dias de vida) e óbito pós-neonatal (óbitos de 28 a 364 dias de vida). O óbito neonatal pode, ainda, ser subdividido em neonatal precoce (0 a 6 dias de vida) e neonatal tardio (7 a 27 dias de vida)¹, destacando-se que na primeira semana de vida se concentra mais da metade dos óbitos infantis em todo o mundo, com 25% da ocorrência nas primeiras 24 horas². No cenário nacional, o Brasil cumpriu a meta dos objetivos de desenvolvimento do Milênio da Organização das Nações Unidas em relação à redução da taxa de mortalidade infantil em dois terços entre 1990 e 2015³. Contudo, apesar da persistente tendência na redução desse coeficiente, ainda são muitos os desafios a serem enfrentados, principalmente relacionados à mortalidade neonatal precoce. Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, geralmente as taxas elevadas de mortalidade neonatal precoce estão associadas a condições inadequadas de assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Assim, é preocupante a constatação que 70% dos óbitos neonatais precoces poderiam ter sido evitados⁴. Características relacionadas à mãe, como idade, condições socioeconômicas e escolaridade, a ocorrência de gestação múltipla e o tipo de parto^{1-3,5} também estão relacionadas ao óbito neonatal precoce. Considerando-se o impacto dos fatores de risco na mortalidade neonatal precoce e a contribuição no entendimento

epidemiológico para subsidiar as prioridades das políticas públicas em saúde, propõe-se o presente estudo. Objetivo: descrever os óbitos neonatais precoces ocorridos nos anos de 2018 e 2019 no Brasil. Métodos: trata-se de um estudo descritivo e de base populacional. Utilizou-se dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade, composto por informações provenientes da Declaração de Óbito. Foram incluídos no estudo todos os casos de óbito neonatal precoce registrados no citado Sistema de Informações nos anos de 2018 a 2019. Para a descrição do perfil, foram utilizadas as variáveis sociodemográficas maternas, relativas ao parto e ao nascimento: ano de ocorrência (2018/2019), raça materna (branca/não branca), local de ocorrência (intra-hospitalar/extra hospitalar), idade da mãe em anos (<20/20-35/>35), escolaridade materna em anos (<7/>7), tipo de gravidez (única/múltipla), tipo de parto (vaginal/cesárea), sexo (masculino/feminino), peso ao nascer em gramas (<2.500/>2.500), idade gestacional ao nascer em semanas completas (<37/37-42/>42), assistência médica (sim/não) e região de ocorrência do óbito (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). As análises dos dados foram realizadas utilizando-se o software SPSS v.21. Foi assegurada a preservação dos aspectos éticos, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde no 510, de 7 de abril de 2016, parágrafo único, que apresenta que não serão registradas nem avaliadas pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, no item II, pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011. RESULTADOS: De um total de 65.534 óbitos infantis ocorridos nos anos de 2018 e 2019, 34.255 (52,27%) foram óbitos neonatais precoces. Optou-se por descrever as características daqueles que tinham todas as informações preenchidas no banco de dados, portanto a amostra foi composta por 13.759 binômios. A maior prevalência de óbitos ocorreu no ano de 2019 (59,4%) e entre os seguintes grupos: bebês do sexo masculino (55,8%) e de cor não branca (57,9%), idade materna entre 20-35 anos (66,8%) e escolaridade acima de 8 anos (74,7%), mãe sem trabalho remunerado (56,1%), gestação única (87,8%), Nascimento por parto vaginal (51,9%), idade gestacional ao nascer até 37 semanas (77%), peso ao nascer até 2.500g (76,1%), ocorrência do óbito na Região Sudeste (32,4%), em ambiente intra-hospitalar (97,4%) e tendo o bebê recebido assistência médica (97,6%). Conclusão: foi possível conhecer o perfil de mães e recém-nascidos que foram a óbito na primeira semana de vida, especialmente os nascidos prematuros e de baixo peso. Desta forma, faz-se necessário ampliar investimentos para melhoria da assistência a este grupo. Destaca-se a importância de se aprimorar o registro em sistemas de informações nacionais, visto que variáveis importantes não foram contempladas.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Nascimento vivo. Mortalidade infantil. Mortalidade Neonatal Precoce. Fatores de risco. Sistemas de informação em Saúde.

Referências

- 1 OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações/Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa - Brasília (DF). 2002.
- 2 Demitto MO, Gravena AAF, Dell'Agnolo CM, Antunes MB, Pelloso SM. Gestação de alto risco e fatores associados ao óbito neonatal. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2017 [acesso em 01 jul 2021]. 51: e03208. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201601470320> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016014703208>.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo Aedes aegypti [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2017 [acesso em 22 ago 2021]. 386 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2015_2016_analise_zika.pdf.
- 4 Ministério da Saúde (BR). Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce. Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa - Brasília (DF). 2000.
- 5 Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 24 maio 2016.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CARACTERÍSTICAS DOS ÓBITOS INFANTIS NOS ANOS DE 2018 E 2019 SEGUNDO AS REGIÕES BRASILEIRAS

Relator

Ana Laura Martins Guirro

Autores

Ana Laura Martins Guirro|ana.guirro@unesp.br|FMB-UNESP

Luana Vitória Gayger Galvão|luana.gayger@unesp.br|FMB-UNESP

Ana Beatriz Henrique Parenti|a.parenti@unesp.br|FMB-UNESP

Ana Paula Pinho Carvalheira|ana.carvalheira@unifsp.edu.br|FMB-UNESP

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A taxa de mortalidade infantil constitui importante indicador do nível de saúde de uma população. Pode ser analisada segundo variações geográficas e temporais, estando diretamente relacionada a fatores biológicos, socioeconômicos, culturais e ambientais, refletindo a qualidade do sistema de saúde ao qual estas crianças têm acesso. Estudos demonstram que não apenas as condições biológicas e perinatais apresentam relevância em relação a essa taxa, pois a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e as precárias condições socioeconômicas também interferem diretamente na ocorrência destes óbitos¹⁻³. No Brasil, a taxa de mortalidade infantil mantém queda contínua desde o início da década de 90, passando de 47,1 óbitos por mil nascidos vivos para 12,3 mortes, em 2019, com uma redução de aproximadamente 73,8%. Entretanto, mesmo após essa significativa queda, o Brasil ainda possui taxa elevada e importantes diferenças na distribuição segundo região do país. A região Norte apresenta a maior taxa em comparação com as demais, com 15,1 óbitos por mil nascidos vivos, enquanto a menor está na região Sul, 10,2 óbitos por mil nascidos vivos, confirmando a discrepância entre as regiões⁴. De maneira geral, no Brasil, crianças classificadas como pretas, pardas e indígenas apresentam maior taxa de mortalidade infantil, mesmo após ajustes para a situação socioeconômica e o peso de nascimento. Objetivo: Descrever as características dos óbitos infantis, segundo as regiões brasileiras. Métodos: Trata-se de estudo descritivo e de base populacional. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade

sobre o óbito infantil no Brasil dos anos 2018 e 2019. Foram utilizadas variáveis relativas a características maternas, da criança e do parto. Foram excluídos os óbitos para os quais não havia todos os dados de interesse e realizou-se análise descritiva. O banco de dados utilizado é de acesso público e, assim, não foi necessário encaminhamento para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Nos anos de 2018-2019 ocorreram 59.361 óbitos infantis no Brasil, destes, foram analisados 43.159, por conterem todos os dados de interesse. A maioria das mães tinha idade entre 20-35 anos (66,7%) e 8-11 anos de estudo (56,2%). Quanto às características das crianças que evoluíram a óbito infantil, 51,6% eram de cor parda, 55,2% do sexo masculino e 33,8% tinham peso inferior a 1000g ao nascimento (33,8%). Com relação à idade gestacional, em 32,1% dos casos era inferior a 27 semanas e 89,6% das gestações eram únicas. A região com maior proporção de óbitos foi a Sudeste (37,9%). na região norte observou-se maior percentual de óbitos infantis entre mães adolescentes e com menos de 8 anos de estudo: 26,3% 37,8%, respectivamente. Com relação ao tipo de parto, a cesárea apresentou maior prevalência total (51,6%), porém, nas regiões Norte e Nordeste o parto vaginal foi predominante, com 56,7% e 54,8% respectivamente. Conclusão: Confirmou-se a ocorrência de variações na ocorrência de óbitos infantis por região do país. Nesse contexto, analisar os óbitos segundo as regiões brasileiras constituiu ferramenta importante para subsidiar a elaboração de políticas públicas adequadas às especificidades regionais.

Aspectos éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo é isento de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Descritores

Mortalidade Infantil. Sistemas de Informação em Saúde, Fatores Determinantes de Mortalidade.

Referências

- 1 - Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. SAÚDE BRASIL 2019 - Uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2019. 520 p.
- 2 - Almeida WDS. Estimacão da mortalidade infantil nos municípios brasileiros [Tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. 2016.

3 - Maia LT, Souza WV, Mendes AD. Determinantes individuais e contextuais associados à mortalidade infantil nas capitais brasileiras: uma abordagem multinível. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado 22 set 2021].36(2). Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00057519>

4 - Ministério da Saúde. DATASUS [Internet]. Óbitos infantis no Brasil. 2019 [citado 22 set 2021]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sim/cnv/inf10uf.def>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

SITUAÇÃO VACINAL DE ESTUDANTES ADOLESCENTES

Relator

Henrique Teixeira Abella

Autores

Henrique Teixeira Abella|henrique.abella1@gmail.com| UFT

Flávia Martins Montelo|flavia.montelo@mail.uft.edu.br| UFT

Ulisses Vilela Hipólito|hipolitouv@mail.uft.edu.br| UFT

Mirian Cristina dos Santos Almeida|mirian.almeida@mail.uft.edu.br|UFT

Resumo

Introdução: Nos últimos anos, a cobertura vacinal brasileira tem caído abaixo do esperado, principalmente entre crianças e adolescentes, o que abre caminho para o retorno das doenças que foram controladas ou erradicadas¹. Frente à atual situação global contra a Covid-19, a luta contra a pandemia levou a uma redução nas taxas de vacinação². Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, o Brasil é referência internacional em vacinação e atualmente o governo utiliza a carteira de vacinas e a caderneta da criança/adolescente para o controle da imunização³. Entretanto, de acordo com os dados do Observatório da Criança e do Adolescente, nos últimos anos, a cobertura vacinal tem sido menor do que o esperado¹. Objetivos: Propõe-se avaliar o estado vacinal e o registro de imunização de crianças/adolescentes matriculados dos 4º aos 9º anos em escolas municipais de Palmas – TO, contribuindo assim para o diagnóstico sobre cobertura vacinal regional. Método: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal, com abordagem quantitativa. Por meio deste, buscou-se a participação de estudantes do Ensino Fundamental da 4ª a 9ª série das 4 regiões da cidade: Centro, Sul, Norte e Campo, no período entre novembro de 2020 e abril de 2021, por amostra não probabilística por conveniência, com análise da situação vacinal. Foram avaliados 145 cartões de vacinas de estudantes. Resultados: A participação de estudantes do sexo feminino (78. 53,79%) foi a maior porcentagem. A idade média foi de 138,68 meses (11 anos e 5 meses), sendo a maior idade 188 (15 anos e 6 meses) e a menor 101(8 anos e 4 meses), com desvio padrão de 21,26. Ao avaliar os registros de vacinas, considerando a idade dos participantes, e o calendário vacinal proposto pelo PNI para adolescentes (a partir dos 9 anos de idade), no calendário vacinal mínimo

esperado na infância (3 doses contra difteria e tétano, com reforço a cada 10 anos. 2 doses contra sarampo, caxumba e rubéola. 3 doses contra Hepatite B. 2 doses contra febre amarela) verificou-se que 45 (31,03%) estudantes não estavam com esse esquema completo, sendo que alguns apresentavam ausência de mais de uma vacina. Já as vacinas esperadas na adolescência mostraram uma queda maior, onde 91 (62,76%) dos estudantes adolescentes encontravam-se com estado vacinal em atraso. Os imunizantes em atraso são: Febre Amarela 1º e 2º dose, dT, Tríplice viral, Meningite C, Meningite ACWY, HPV 1º e 2º dose. Verificou-se associação entre sexo e o estado vacinal em atraso, onde as meninas apresentaram maior índice de atraso vacinal. Assim, 35 estudantes foram encaminhados para unidade de saúde mais próxima da residência para receber a vacina (em atraso). Dos 55 cartões de vacina que não constavam o registro da vacina meningocócica C, 09 haviam registros da ACWY, portanto estão imunizados. Em relação a vacina de reforço dT, contra difteria e tétano, verificou-se nos cartões avaliados 05 doses não administradas (em atraso) e 07 doses administradas na data prevista, as demais não possuíam idade recomendada para receber esse reforço. Conclusão: O presente estudo, tornou possível a identificação de situação vacinal em atraso, como também esclarecer as dúvidas sobre imunização, enfatizar sua importância no atual cenário e além disso, o encaminhamento destes para um Centro de referência onde será atualizado seu cartão de vacina. A enfermagem possui um papel essencial, atuando em diversos cenários sendo de extrema importância a realização de ações de educação em saúde sobre a importância da imunização, cobertura vacinal e consequências com possíveis problemas sanitários.

Aspectos éticos

Processo nº 3.537.521 – Comitê de ética em Pesquisa da UFT

Descritores

Imunização. Cobertura Vacinal. Adolescente.

Referências

- 1- Fundação Abrinq: Observatório da criança e do adolescente. Cobertura de vacinas por imunobiológicos [Internet]. Tocantins [internet]. 2020 [citado 2021 jun 24]. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/sobrevivencia-infa%20ntil-infancia/637-cobertura-de-vacinas-por-imunobiologicos?filters=1,2033.9,2033>
- 2- McDonald HI, Tessier E, White JM, Woodruff M, Knowles C, Bates C, et al. Early impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and physical distancing measures on routine childhood vaccinations in England. Euro Surveillance [Internet]. 2020 Jan 4 [citado

2021 jun 24]. [cerca de 19 páginas]. Disponível

em:[https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848.jsessionid=pGuZNnIkBVsVmPm_g8sPIWPd.i-0b3d9850f4681504f-ecdclive)

[7917.ES.2020.25.19.2000848.jsessionid=pGuZNnIkBVsVmPm_g8sPIWPd.i-](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848.jsessionid=pGuZNnIkBVsVmPm_g8sPIWPd.i-0b3d9850f4681504f-ecdclive)

[0b3d9850f4681504f-ecdclive](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848.jsessionid=pGuZNnIkBVsVmPm_g8sPIWPd.i-0b3d9850f4681504f-ecdclive).

3- Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde quer vacinar 10 milhões de jovens e adolescentes contra meningite e HPV [Internet]. [Brasília]. 2018 [citado 2021 Jun 24].

Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agenciasaude/42748-ministerio-da-saude-quer-vacinar-10-milhoes-de-jovens-e-adolescentes-contrameningite-e-hpv>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

A PRÁTICA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO

Relator

Stella Godoy Silva e Lima

Autores

Stella Godoy Silva e Lima|stella.lima@unesp.br|FMB-UNESP

Carmen Maria Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Regina Stella Spagnuolo|rstella10@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: No Brasil, o enfermeiro possui uma posição de destaque para conservação e organização do modelo de atenção à saúde apresentado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), colaborando com suas diversas atribuições seja em ações gerenciais e/ ou assistenciais para o planejamento do cuidado integral ao usuário, família e comunidade¹. Uma das principais atividades assistenciais do enfermeiro é a Consulta de Enfermagem (CE) que proporciona o planejamento do cuidado e o desenvolvimento da prática clínica². Para a construção da prática qualificada busca-se aprimoramento e conhecimento teórico, prático e científico. Assim, surge a questão: como estão sendo desenvolvidas as consultas de enfermagem na ESF? Objetivo: Compreender a prática dos enfermeiros com a consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Método: Pesquisa qualitativa utilizando a Teoria Fundamentada por Strauss e Corbin³, com 14 enfermeiras atuantes na Estratégia Saúde da Família por meio de entrevistas não diretas. Para discussão dos dados foram utilizadas três etapas consecutivas: codificação aberta, axial e seletiva, que originaram sub-processos, temas, categorias e subcategorias organizadas de forma paradigmática³. resultados: A análise dos dados evidenciou o tema “Desafios da Sistematização da Assistência de Enfermagem” o qual representam as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros ao exercitar na prática o Processo de Enfermagem (PE), alinhado à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), NANDA, NIC-NOC e SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). Esses instrumentos são métodos científicos que vem sendo cada vez mais implementados na prática assistencial. Entretanto, as participantes temem não conseguir executar esses instrumentos em sua plenitude fato que pode reduzir a CE a uma ou

duas por dia. As condições causais do tema são apresentadas na categoria “Sistematizando a CE” retrata a tentativa dos enfermeiros em sistematizar a CE, executando todas as etapas do PE aprendidas durante a graduação. Demonstra também que, sistematizar induz a organização do trabalho por meio de uma teoria, aplicando de preferência, as cinco etapas relacionadas: anamnese, exame físico, levantamento de problemas, diagnóstico e intervenção de enfermagem. A sistematização mais utilizada é apresentada por Wanda de Aguiar Horta, que tem por objetivos essenciais garantir o acompanhamento integral aos pacientes e registrar as atividades desempenhadas pelo enfermeiro. O contexto é exposto na categoria “Aplicando a SAE na prática de ESF” que descreve os caminhos que os enfermeiros perpassam para aplicar a SAE na CE. Essa sistematização reclama o senso crítico e a capacidade evolutiva de planejar o processo terapêutico. As enfermeiras referem que é importante o apoio da gestão na aplicação da prática da CE e demonstram que é necessário planejar instrumentos que facilitem e agilizem a realização das CE com praticidade, garantindo a execução das etapas e padronizando-as. As condições intervenientes retratadas na categoria “Potencialidades do protocolo de enfermagem” apresenta o protocolo de enfermagem como um respaldo à CE, pois o mesmo norteia, facilita e confere autonomia a prática profissional. Referem que o protocolo se apresenta como um diferencial, pois enriquece o momento da CE e diminui a dependência do profissional médico. A estratégia de ação apresenta-se na categoria “Utilizando instrumentos para realização do diagnóstico de enfermagem” que retrata que o instrumento indicado pelo município é a CIPE, porém, os enfermeiros apresentam algumas dificuldades relacionadas a maneira de utilizar a mesma no momento da CE. Referem que o material é difícil de operar, encontrar o diagnóstico de forma precisa, complexo para memorizar, demanda tempo, são longos, óbvios e causam constrangimentos ter que procurá-los, folheando o livro, na frente do paciente. E as consequências do tema são abordadas na categoria “Sentimentos vivenciados pelos enfermeiros no exercício da CE” significa os sentimentos explicitados ao exercerem na prática a CE. As participantes referem que se sentem úteis e gratificadas ao desempenhar tal prática. Na outra ponta relatam desconforto e tristeza em relação a cobrança de metas quantitativas a serem alcançadas no trabalho da enfermagem. Considerações finais: A prática da CE vem se desenvolvendo ao longo do tempo com grandes desafios na tentativas de torna-la reconhecida. Investimentos na educação permanente e treinamentos com subsídios para a realização da CE são necessários. O estudo revelou por meio dessa experiência que ainda existe um caminho para

se percorrer na profissão, um caminho no qual a CE deve ser mais valorizada pela sociedade e pelos próprios enfermeiros.

Aspectos éticos

CAAE: 65642417.0.0000.5411

Descritores

Enfermagem de Atenção Primária. Estratégia Saúde da Família. Teoria Fundamentada. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Referências

1. Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03327. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>.
2. Garcia MCM, Barra JF, Silva EA, Coelho ACO. Avaliação da acessibilidade na atenção primária à saúde na perspectiva dos gerentes. HU rev. 2019;45(3):383-88.
3. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnica e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2a ed. Porto Alegre: Artmed. 2008. 288 p.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DO INÍCIO DA PRÁXIS DO ENFERMEIRO AO COTIDIANO

Relator

Stella Godoy Silva e Lima

Autores

Stella Godoy Silva e Lima|stella.lima@unesp.br|FMB-UNESP

Carmen Maria Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Regina Stella Spagnuolo|rstella10@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A consulta de enfermagem (CE) é um instrumento privativo, eficiente e fundamental no trabalho do enfermeiro, se destaca como potente estratégia tecnológica de cuidado resolutive¹. Durante o processo de aprendizagem, faz parte do conteúdo de ensino na graduação, em todos os níveis e áreas de assistência tais como a saúde do adulto, do idoso, da mulher, da criança, em ambientes hospitalares e na Atenção Primária à Saúde². Na prática de Estratégia Saúde da Família (ESF) visa propor intervenções aos processos de saúde doença de forma ampliada aos indivíduos, comunidade e família, além de promoção, planejamento, execução, avaliação e acompanhamento das ações de saúde implementadas³. Assim, perguntamos o que a CE representa na prática do enfermeiro na ESF? **Objetivo:** compreender o significado da CE desde a formação do enfermeiro até prática atual. **Método:** Estudo qualitativo na perspectiva da Teoria Fundamentada em Dados (TFD)⁴. Realizada em 12 unidades de ESF de um município do interior do Estado de São Paulo, composto por 15 enfermeiros. Todos aceitaram participar voluntariamente, após serem devidamente informados a respeito do objetivo via contato telefônico e agendamento prévio da entrevista e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, Houve uma perda, totalizando amostra de 14 participantes. As entrevistas ocorreram entre Junho de 2017 e Julho de 2018, no local de trabalho dos participantes, foram do tipo aberta, não diretiva⁵ com a questão norteadora: Conte-me qual é sua experiência com a consulta de enfermagem na sua unidade? Após a coleta foram gravadas, transcritas na íntegra e armazenadas. A análise dos dados foi feita em três etapas interdependentes, nomeadas de codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva. **Resultados:** Análise dos dados

possibilitou comparação entre temas, categorias e subcategorias representadas pelo fenômeno “CE na ESF: do início da práxis ao cotidiano do enfermeiro”, organizado de forma paradigmática: Condições causais do fenômeno são apresentadas no tema “A CE e a formação do enfermeiro” que retrata a caminhada do enfermeiro com a CE, desde o momento em que estuda a consulta na graduação e começa desenvolvê-la na prática. O Contexto do fenômeno abarcou a categoria “Aprendendo a realizar consulta de enfermagem” significa que, após a graduação, as enfermeiras se deparam com a responsabilidade em coordenar equipes da saúde família. Este fato as insere em uma realidade diferente que proporciona ao longo do tempo senso crítico, raciocínio baseado em evidências e as habilidades clínicas. As condições intervenientes foram originadas da categoria “Considerando as experiências diferentes da CE” tratando-se das experiências dos enfermeiros com a CE na ESF em outros municípios, isto é, em um cenário diferente do atual. Essa experiência inicial com a CE causou grande estranhamento a equipe multiprofissional e às comunidades. A estratégia de ação do fenômeno se apresenta na categoria “A agenda do enfermeiro e a CE” significa que os participantes sentem a necessidade de planejar uma agenda de trabalho, que priorizem a CE para todos os grupos populacionais, acrescidos de consultas extras. As consequências do fenômeno abarcam o tema “A representação da CE para o enfermeiro” a mesma é apresentada pelo próprio enfermeiro como instrumento da sua práxis que coloca em evidência a sua profissão. Melhora a organização, a prática profissional e direciona os caminhos pelos quais devem seguir em conjunto com a clínica ampliada. Manifesta no enfermeiro o sentimento de satisfação em exercer a sua profissão, pois vai ao encontro da integralidade do cuidado. Considerações finais: A consulta de enfermagem é considerada a atividade mais importantes da práxis do enfermeiro, por meio dela, pode-se identificar o aperfeiçoamento, o reconhecimento e a valorização profissional.

Aspectos éticos

CAAE: 65642417.0.0000.5411

Descritores

Atenção Primária à Saúde. Enfermagem de Atenção Primária. Estratégia Saúde da Família.

Teoria Fundamentada.

Referências

1. Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm. 2012.65(1):155–61.

2. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Lei Cofen no 7.498/86. Regulamentação do exercício de enfermagem. Brasília: COFEN. 1986.
3. Campos EC. Protocolo de assistência de enfermagem: visão do enfermeiro na estratégia saúde da família [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. 2017.
4. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnica e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2a ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO COMPORTAMENTO SUICIDA ACOLHIDO POR UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Relator

Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez

Autores

Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez|viviane.gimenez@unesp.br|FMB – UNESP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB – UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: O comportamento suicida apresenta inúmeros fatores predisponentes perpassando toda a existência do ser humano(1). Com mudanças nas Políticas de Saúde Mental no Brasil, os pacientes foram reinseridos à sociedade, apresentando a agudização de suas crises no ambiente extra-hospitalar sendo a crise em saúde mental considerada emergência psiquiátrica e responsabilidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência(2). **Objetivo:** O estudo objetivou traçar o perfil epidemiológico do comportamento suicida atendido por um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do interior do Estado de São Paulo, Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e transversal, através de dados secundários extraídos das fichas de atendimentos do ano de 2016, sendo incluídos todos os pacientes com 18 anos ou mais, atendidos pelo SAMU e encaminhados ao Pronto-Socorro Referenciado. Os dados foram coletados durante o período de dezembro de 2016 a janeiro de 2017. O SAMU 192 realizou o envio de 6170 ambulâncias para atendimento in loco. Destes, 199 (3,2%) foram incluídos no estudo. O instrumento de análise estatística foi o programa SAS, versão 9.3, Teste Qui-Quadrado e Exato de Fisher, considerando-se $p < 0,05$ como nível de significância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº1.851.391/2016) da Faculdade de Medicina de Botucatu. **Resultados:** O sexo masculino predominou nos casos de suicídio (57,1%) enquanto tentativas e ideação suicida, predominou o feminino (54,7% e 58,5% respectivamente). Prevaleceu a faixa etária dos 30 a 39 anos (32,7%). A tentativa de suicídio configurou 69,9%, ideação suicida 26,6% e suicídio 3,5% dos casos. A intoxicação exógena por medicamentos 60,8% e o ferimento por arma branca 51,9% foram maioria no sexo feminino enquanto o

masculino optou por enforcamento 66,6%, precipitação de altura 66,6%, intoxicação exógena por raticida 60% e queimaduras 75%, apresentando significância estatística ($p=0,0430$). Dos suicídios, 71,4% foram causados por enforcamento e 28,6% por intoxicação exógena por medicamentos. O horário predominante foi entre 12h e 17h59 (35,7%) e 18h e 23h59 (34,2%), apresentando significância estatística ($p=0,0017$). 73,9% dos pacientes possuíam transtorno mental prévio, sendo o domicílio o local com maior número de solicitações (79,4%), seguido da via pública (12,1%). A comunicação terapêutica obteve êxito em 78,4% dos casos, necessitando de contenção física em 6,6% dos pacientes. 2,5% dos pacientes foram encontrados em óbito e 1% foram submetidos a manobras de reanimação cardiopulmonar sem sucesso evoluindo à óbito, todos com sinais de suicídio. A duração média dos atendimentos foi de 25,4 minutos. O presente estudo identificou que as mulheres tentam mais o suicídio que os homens e estes são prevalentes nos casos de suicídio. Esse achado é consistente com os dados da literatura que argumentam que os homens são maioria nos casos de suicídio por procurarem meios de elevado grau de letalidade. Portanto, é possível inferir que no suicídio a mortalidade é mais efetiva nos homens e o peso da carga de morbidade nas mulheres, uma vez que a mulher tenta em média duas vezes mais suicídio que o homem(3). Para abordar o comportamento suicida, é preciso refletir que um ato autoinfligido, mesmo que tenha graus variáveis de intenção letal e ainda, mesmo que não se tenha clareza do motivo desse ato, pode ser indicativo de um comportamento suicida. Essa noção permite conceber o comportamento suicida como um continuum que inicia com pensamentos de autodestruição, passa das ameaças e gestos às tentativas de suicídio e, finalmente, consuma o ato suicida(4). Levando-se em conta a problemática do comportamento suicida com o uso de medicamentos controlados, há a necessidade de realizar um maior controle e fiscalização por parte dos órgãos responsáveis, uma vez que atualmente, seu uso vem acontecendo de maneira indiscriminada. Estudos nacionais têm mostrado que o estoque domiciliar de medicamentos favorece a automedicação e o acesso como meio para tentativas e suicídio(5). Conclusão: O estudo evidenciou que a implantação do SAMU 192 trouxe contribuições significativas para o município, possibilitando melhor acesso da população à saúde, reforçando a necessidade do serviço e diferentes órgãos como a Secretaria Municipal de Saúde e os serviços de Atenção Psicossocial em implementar medidas preventivas e corretivas, visando minimizar os danos causados pelo comportamento suicida.

Aspectos éticos

Parecer nº 1.851.391/2016 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP.

Descritores

Tentativa de Suicídio. Suicídio. Serviços Médicos de Emergência.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais. Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Genebra, 2000.
2. Dias BVB, Silva VC, Ferreira DM, Perucchi TC. Caracterização dos pacientes com transtornos mentais atendidos pelo serviço de atendimento médico de urgência em uma cidade do interior do estado de São Paulo: papel do enfermeiro. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2014.6(2):677-682.
3. Souza VS, Alves MS, Silva LA, Lino DCSF, Nery AA, Casotti CA. Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia. J Bras Psiquiatr. 2011.60(4):294-300.
4. Machado G, Caballero RMS. Ser ou não ser, eis a questão: Análise perfil sócio-demográfico do sujeito que apresenta “comportamento suicida”. Trabalho de Conclusão de Residência. Programa de Residência Integrada em Saúde. Porto Alegre, 2013.
5. Botega NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. São Paulo, Brasil. Revista Psicologia USP. 2014.25(3):231-236.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

ANÁLISE DE INCIDENTES RELACIONADOS A CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Relator

Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez

Autores

Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez|viviane.gimenez@unesp.br|FMB – UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|FMB – UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB – UNESP

Resumo

Introdução: A segurança do paciente se constitui um dos pilares fundamentais da qualidade da assistência em saúde. Trata-se, dentre outras medidas, da redução dos riscos desnecessários à saúde até um mínimo aceitável(1). Um estudo brasileiro levantou a hipótese de que o número de incidentes ocorridos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINN) possa ser maior do que o descrito, tendo em vista que há erros que não são detectados ou que não foram registrados no sistema de notificação pelos profissionais da instituição, onde foi observado em 218 neonatos, a ocorrência de 84% de eventos adversos em um período de 5 meses, sendo que cada neonato sofreu em média 2,6 eventos adversos em um tempo médio de internação de 13,5 dias(2). A Resolução nº 543, de 18 de abril de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem, institui um tempo de cuidado por paciente, no período de 24 horas, devendo considerar como horas de enfermagem por cliente, 18 horas no cuidado intensivo e distribuição para a assistência intensiva de enfermagem de 52% de enfermeiros e demais profissionais, auxiliares e/ou técnicos de Enfermagem(3,4). Aliado ao dimensionamento de enfermagem, o Nursing Activities Score (NAS) é uma ferramenta que contribui para avaliar a carga de trabalho de enfermagem como um Sistema de Classificação do Paciente a partir do tempo gasto nas atividades, independentemente da gravidade ou estado de saúde do paciente. A literatura aponta que poucos estudos relacionam a carga de trabalho de enfermagem em UTINN com a notificação de incidentes, e ainda, que os disponíveis apresentam resultados distintos (5). Objetivo: Assim o estudo objetivou identificar a ocorrência de incidentes notificados e relacionar a carga de trabalho de enfermagem em UTINN. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, quantitativo

e retrospectivo, desenvolvido na UTINN de um hospital escola do interior do estado de São Paulo. Para avaliar a carga de trabalho, utilizou-se o NAS. Os incidentes notificados foram extraídos a partir de relatórios gerenciais do Núcleo de Segurança do Paciente do referido hospital. O período de estudo compreendeu o intervalo de 01 de setembro de 2018 a 01 de setembro de 2019. Resultados: Participaram da análise 349 recém-nascidos (RNs) com NAS médio de 60,6 ($\pm 17,1$), o que significa 14,5 horas de assistência de enfermagem por dia por paciente. O tempo de internação médio foi de 13,6 dias com máximo de 138 dias. Foram notificados 1186 incidentes ocorridos em 349 RNs, uma média 3,3 incidentes por paciente. e entre os incidentes notificados, os mais frequentes foram: “ausência de identificação de acesso venoso periférico”, lesão de pele”, “perda de sondas de nutrição” e “lesão por pressão”. Houve significância estatística na relação da carga de trabalho de enfermagem e notificação de incidentes apenas para lesão por pressão. Conclusão: O estudo permitiu concluir que não houve associação entre carga excessiva de trabalho e notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde em geral. Apenas houve correlação para aumento da carga de trabalho e maior número de notificações para lesões por pressão.

Aspectos éticos

CAAE: 94155418.9.0000.5411

Descritores

Segurança do paciente. Unidade de terapia intensiva neonatal. Carga de trabalho. Enfermagem.

Referências

1. Santos SLF, Lopes EM, Pereira FGF, Neri EDR. Cultura de segurança do paciente: avaliação dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. EEDIC Encont Extens Docênc Inic Cient. 2019.4(1):1-7.
2. World Health Organization. A World Alliance for Safety Health Care. More than words: conceptual framework for the international classification for patient safety. Version 1.1. Final Technical Report. Geneva: Switzerland. 2009.
3. Garcia PC, Fugulin FMT. Nursing care time and quality indicators for adult intensive care: correlation analysis. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2012 [citado 24 Jan 2020].20(4):651-8.
4. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Lima AFC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Instituições de Saúde. In: Kurcgan TP. Gerenciamento em enfermagem. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2016. p. 116-27.

5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN. 2017 [citado 17 Out 2019].

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM PRONTO-SOCORRO DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Relator

Vanessa da Silva Moraes

Autores

Vanessa Da Silva Moraes|vanessa.moraes@unesp.br|FMB-UNESP

Bianca Giovana de Almeida Iauch|bianca_iauch@hotmail.com|FMB-UNESP

Cassiana Mendes Bertencello Fontes|cassiana.fontes@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Devido a alta e crescente demanda em busca dos serviços de urgência e emergência, observou-se nas salas de espera um enorme fluxo de “circulação desordenada” dos usuários nos prontos-socorros, tornando-se necessária a reorganização do processo de trabalho deste serviço de saúde. Sendo necessário um acolhimento desses usuários, com o intuito de organizar o serviço e assegurar que todos sejam atendidos. O atendimento deve ser feito de forma que a assistência prestada seja de acordo com diferentes graus de necessidades trazidas pelo usuário ou sofrimento e não mais impessoal e de acordo com a ordem de chegada¹. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) é uma intervenção relevante para reorganizar e realizar a promoção de saúde. Seguindo as etapas, de análise, problematização e proposta de equipe¹. De acordo com a ACR por cores, avalia - se o quadro clínico levando em consideração a gravidade, os sinais e sintomas, classifica o usuário em uma das 5 categorias: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul, tornando o serviço mais rápido e humanizado¹. Embora seja uma categorização eficiente, a literatura aponta algumas dificuldades quanto ao grande fluxo de usuários que procuram os serviços de Urgência, porém são demandas de baixa complexidade, onde a resolutividade na Atenção Primária seria o mais coerente². **Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico dos atendimentos de acordo com a classificação de risco por cores. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo realizado após autorização expressa e formal, via Plataforma Brasil, do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP sob o parecer n.º 3.226.859 e da Instituição Hospitalar Santa Casa de Laranjal Paulista. A instituição hospitalar participante está localizada na cidade de Laranjal Paulista, que dista 100 Km de Botucatu-SP. É um hospital com

50 leitos, compreendendo 25 de clínica médica, 15 de maternidade e 10 de pediatria. a média de 120 cirurgias por mês. 3500 atendimentos por mês no Pronto-Socorro, oferecendo os serviços para o Sistema Único de Saúde e convênios privados diversos. Os dados foram coletados em uma planilha eletrônica Excel com as variáveis quantitativas do estudo que caracterizam o perfil de atendimentos realizados no pronto-socorro da instituição hospitalar. A partir da coleta de dados foi possível obter: variáveis sócio demográficas e de fluxo de atendimento em banco de dados eletrônico, enquanto do banco de dados físico extraiu-se as variáveis clínicas. O período de coleta foi de um mês sendo sorteado uma semana de cada um dos seguintes meses: janeiro, fevereiro, março e abril de 2019. Os períodos sorteados foram: segunda semana de janeiro do dia 06 ao 13, quarta semana de fevereiro do dia 17 ao 24, primeira semana de março do dia 3 ao 10 e terceira semana de abril do dia 14 ao 21. Resultados: Dentre as variáveis sociodemográficas, 53,6% dos atendimentos são do sexo feminino, enquanto 46,4% são masculino. A faixa etária de maior procura pelo serviço é entre 19 a 59 anos, representando 60%. Referente às variáveis clínicas, as comorbidades mais prevalentes foram: hipertensão, alergia e diabetes (I e II), com 9,5%, 7,4% e 4,8% respectivamente. Os principais motivos da procura foram: Dor e desconforto com 42,7%, processos infecciosos e inflamatórios 9,5% e queixa gastrointestinal com 8,3%. Em relação à classificação de risco, a cor vermelha representa os melhores índices com 0,3% e a cor verde de baixa prioridade com a maior taxa de 41,4%. Conclusão: Desse modo, a categoria de classificação de risco mais prevalente foi a de cor verde, evidenciado que a maior parte dos atendimentos são de baixa prioridade e que poderiam ter resolutividade na Atenção Primária. Além disso, verificou que os usuários atendidos em grande parte apresentam hipertensão como principal comorbidade, dor e desconforto como a principal queixa. Logo o acolhimento é uma ferramenta de grande valia para a gestão do serviço, além de possibilitar uma melhora no fluxo do atendimento e permitir proporcionar uma assistência efetiva e de qualidade.

Aspectos éticos

Parecer n.º 3.226.859 – Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP.

Descritores

Acolhimento, Humanização, Urgência e emergência.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: MS. 2004.​.
2. Silva KS, Santos AM, Carvalho JA, Kochergin CN, Almeida PF. Percepção de gestores e enfermeiros sobre a organização do fluxo assistencial na rede de serviços de saúde. Reciiis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2017 abr.-jun. 11(2). DOI: 10.29397/reciis.v11i2.1226. ​.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

ABSENTEÍSMO DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relator

Priscila Braga de Oliveira

Autores

Priscila Braga de Oliveira|pboliveira00@gmail.com|FMB UNESP

Wilza Carla Spiri|wilza.spiri@unesp.br|FMB UNESP

Resumo

Introdução: Nas instituições de saúde, a equipe de enfermagem, desempenha um papel fundamental no processo assistencial e atua como o elo da equipe multiprofissional. É importante que os profissionais de enfermagem busquem meios para integralizar os processos de trabalho, por meio de ações de planejamento, organização, execução e avaliação das tarefas inseridas no contexto do trabalho. A unidade de urgência e emergência está entre os setores mais desgastantes no hospital. Esses desgastes estão relacionados com a atuação intensa da equipe de enfermagem, exposta a diversas cargas de trabalho que influenciam negativamente na saúde do trabalhador, elevando o índice de absenteísmo. O gerenciamento do absenteísmo é uma árdua tarefa para os gestores envolvidos, pois possui inúmeros fatores causais, tornando-se um sério problema organizacional. Espera-se que esse estudo contribua para conhecer o impacto do ambiente de trabalho no absenteísmo dos profissionais de enfermagem. Objetivo: Associar o absenteísmo dos enfermeiros e técnicos de enfermagem com o ambiente de trabalho na unidade de urgência e emergência. Método: Trata-se de um estudo de coorte prospectiva, desenvolvido na unidade de urgência e emergência de um hospital de ensino de grande porte do interior do estado de São Paulo, público e de nível terciário. A amostra foi composta por 14 enfermeiros assistenciais e 57 técnicos de enfermagem. Foram entregues aos participantes um instrumento de caracterização sociodemográficas e informações sobre o absenteísmo auto referido e o Brazilian - Nursing Work Index- Revised (B-NWI-R). O instrumento B-NWI-R para enfermeiros contém 57 itens e para os técnicos 15 itens. É uma escala de medida do tipo Likert, cuja pontuação varia entre um a quatro pontos, sendo que, quanto menor a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis. Valores abaixo de 2,5 representam ambientes favoráveis à

prática profissional, e acima de 2,5 pontos, ambientes desfavoráveis. Cada escore foi calculado pela média das respostas dadas em seus itens. A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2017 e outubro de 2018, de forma periódica, sistemática a cada trimestre, com seguimento de um ano, totalizando quatro aplicações a cada participante. Os dados de caracterização foram analisados por estatística descritiva. Foi realizado o coeficiente Alpha de Cronbach, pois trata-se de uma ferramenta estatística que avalia a confiabilidade por meio da consistência interna de um questionário. A associação entre as variáveis independentes e a chance de ausência foi analisada ajustando modelos de regressão logística múltipla em cada momento de observação. Associações foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,05$. Para a realização do estudo, as pesquisadoras solicitaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: O ambiente de trabalho de acordo com o B-NWI-R, atingiu uma média 3,10. Evidenciou-se progressão significativa nas médias no decorrer do ano, sendo que a subescala “autonomia” foi a que apresentou maior aumento (32%), seguida da “relação médico-enfermeiro” (29%), “suporte organizacional” (25%) e “controle sobre o ambiente” (14%). No que se refere à confiabilidade da escala, o coeficiente de alpha de Cronbach mostrou-se satisfatório, com média de 0.77 para os enfermeiros e 0.93 para os técnicos. Os técnicos de enfermagem apresentaram o maior índice de absenteísmo, em comparação com os enfermeiros assistenciais. Foram considerados como fatores que aumentam a chance de absenteísmo: “ser solteiro ou divorciado” e “trabalhar em período noturno” e como fatores que diminuem esta chance foram apontados “ser enfermeiro” e “possuir outro emprego”. Destaca-se o “controle sobre o ambiente”, o item a ser mais explorado pelo gestor da unidade, pois este afirma a liberdade que o profissional possui para a tomada de decisões e na resolução de problemas assistenciais. Conclusão: A elaboração dessa pesquisa demonstrou que o ambiente de trabalho de acordo com o B-NWI-R é desfavorável à prática profissional. Identificar a relação direta entre a qualidade do ambiente de trabalho e o absenteísmo da equipe de enfermagem em uma unidade de alta complexidade, fornece subsídios à gerência das instituições de saúde para que invistam em estratégias de melhorias de infraestrutura, de dimensionamento de recursos humanos e modificação da cultura organizacional, para que o ambiente se torne mais favorável à prática, reduzindo as ausências e elevando a qualidade da assistência prestada.

Aspectos éticos

Processo nº 3.032.851 – Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP.

Descritores

Ambiente de trabalho. Equipe de Enfermagem. Absenteísmo

Referências

1. Riboldi CO, Gasparino RC, Kreling A, Júnior Oliveira NJ, Barbosa AS, Magalhães AMM. Environment of the professional Nursing practice in Latin American countries: a scoping review. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2021[cited 2021 Aug 21]. 20:e20216473. doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216473>
2. Moraes VCO, Spiri WC. Development of a journal club on the Nursing management process. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019[cited 2021 Sep 2].72(Suppl 1):221-7. [Thematic Issue: Work and Management in Nursing]. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0019>
3. Magalhães AMM, Cunha DRMF, Moura GMSS, Urbanetto JS, Wegner W, Oliveira JLC. The environment of the nursing team's professional practice in inpatient units of a university hospital *Rev Gaúcha Enferm*. 2020. [cited 2021 Sep 5]41:e20190460. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190460>
4. Balsanelli AP, David DR, Ferrari TG. Nursing leadership and its relationship with the hospital work environment. *Acta Paul Enferm*. 2018. [cited 2021 Jun 21].31(2):187-93. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800027>
5. Oliveira PB, LN Coca, Spiri WC. Association between absentism and work environment of nursing technicians.*Esc Anna Nery* 2021[cited 2021 Jul 10].25(2):e20200223. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0223>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

**ABSENTEÍSMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO E TERCIÁRIO:
ETIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS**

Relator

Juliana Rigotto Grejo

Autores

Juliana Rigotto Grejo|jgrejo@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: A enfermagem, ao longo do tempo, vem se aprimorando e criando meandros profissionais e administrativos para se estruturar e apresentar uma organização cada vez mais corporativa(1-2). Nesse contexto, uma das áreas que vem se desenvolvendo científico e estruturalmente é a de gestão, onde o enfermeiro toma como objeto, a organização dos recursos humanos em enfermagem com a finalidade de criar e implementar condições adequadas ao cuidado dos pacientes e de desempenho para os trabalhadores(3-4). Com o aperfeiçoamento das ferramentas de gestão, os administradores e gestores passaram a entender como um dos pilares primordiais para a melhora e otimização de recursos humanos nos setores de enfermagem, o estudo das causas e fatores que predispõem as taxas elevadas de absenteísmo(5). Objetivo: identificar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, sua etiologia e os fatores associados, em profissionais de enfermagem atuantes em um hospital público e terciário. Método: estudo descritivo, analítico, retrospectivo, de delineamento quantitativo, desenvolvido em um hospital público e terciário, especializado no tratamento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. A amostra foi composta de profissionais da equipe de enfermagem, totalizando 95 participantes, sendo 21 enfermeiros, 72 técnicos e 2 auxiliares de enfermagem. Para a coleta de dados foi utilizado o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição. Utilizou-se todos os registros de absenteísmo referentes ao ano de 2019. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, através do parecer CAAE: 39194520.3.0000.5441. Foram consideradas variáveis dependentes as ausências não previstas. Já as características sociodemográficas e ocupacionais constituíram as variáveis independentes. Na análise estatística, para verificar a associação entre o absenteísmo e as variáveis: idade e

tempo de atuação, utilizou-se a Correlação de Spearman. categoria profissional e setor de atuação, a Análise de Variância de Kruskal-Wallis. e para o vínculo empregatício e o turno de trabalho, o Teste de Mann-Whitney. Para todos, considerou-se o nível de significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: participaram 95 profissionais, sendo 21 enfermeiros, 72 técnicos e 2 auxiliares de enfermagem, cuja média de idade foi de 48,7 anos ($Dp=9,9$). Dentre eles prevaleceram os técnicos de enfermagem ($n=72$. 75,8%), atuantes na Unidade de Internação ($n=36$. 37,9%), por mais de 10 anos ($n=61$. 64,2%), com vínculo empregatício único ($n=68$. 71,6%) e atuantes no período diurno ($n=72$. 75,8%). O percentual médio de absenteísmo da equipe de enfermagem foi de 10,56%, motivado principalmente por licença médica seguido da concessão de abonos, tanto entre enfermeiros quanto entre técnicos/auxiliares de enfermagem (44,85% e 36,69%. 39,91% e 33,03% respectivamente). Evidenciou-se ainda, que foi maior entre os técnicos/auxiliares de enfermagem (7,56%) em comparação aos enfermeiros (3,00%), sendo significativamente maior entre os profissionais atuantes no período diurno ($p=0,004$). Conclusão: a taxa de absenteísmo geral da equipe de enfermagem foi alta e superior a estipulada pela legislação vigente, motivada principalmente por licenças para tratamento de saúde, sendo maior entre técnicos/auxiliares de enfermagem em comparação aos enfermeiros, além de estar associada a atuação no período de trabalho diurno.

Aspectos éticos

CAAE: 39194520.3.0000.5441

Descritores

Absenteísmo. Recursos humanos de enfermagem no hospital. Enfermagem. Recursos humanos. Enfermagem do trabalho. Condições de trabalho.

Referências

- 1-Trettene AS, Razera RR, Prado CP, Mondini CCSD, Spiri WC. Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03585. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036003585>.
- 2- Oliveira PB, Coca LN, Spiri WC. Association between absentism and work environment of nursing Technicians. Esc Anna Nery. 2021;25(2):e20200223. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0223>.
- 3- Cantú EIH, Campos XLM. Satisfacción laboral y ausentismo em el personal de enfermeira de um hospital público de Manterrey. Rev Enfe Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 24];28(1):37-48. Available from:

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/976/1052.

4- Pimenta CJL, Vicente MC, Ferreira GRS, Frazão MCLO, Costa TF, Costa KNFM. Rev Rene. 2020. 21:e43108. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143108>.

5- Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC, Machado MLP, Camargo, MP, Rosa NG, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. Rev Gaúcha Enferm. 2021.42:e20190433. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

COMUNICAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE: USO DE DISPOSITIVO ELETRÔNICO POR ENFERMEIROS

Relator

Claudia Maria Silva Cyrino

Autores

Claudia Maria Silva Cyrino|claucyrino@gmail.com|FMB-UNESP

Marcelo Roberto Martins|mr.martins@unesp.br|FMB-UNESP

Marina Ramos Cirne|marina.cirne@unesp.br|FMB-UNESP

Elisângela Cristina de Campos|elisenf21@gmail.com|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Carmen Maria Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto uma política de saúde em processo dinâmico de reorganização e estruturação, em uma busca incansável e desafiadora por justiça social, integralidade e o acesso universal e equânime aos serviços de saúde, visa um processo contínuo de interações entre o paciente e comunidade e os diferentes níveis de atenção à saúde (1). Nesse sentido, uma nova área de fronteira é a saúde digital. Ela se expande rapidamente nas áreas do cuidado e na saúde pública mostrando evidências na melhoria da assistência e dos resultados dos serviços de saúde em todo o mundo, com ênfase na qualidade da comunicação com o paciente, usabilidade, otimização dos recursos, qualidade dos dados e integração com sistemas externos (2,3). Assim, o novo cenário tecnológico implica atender os pacientes para que tenham as informações de saúde e acesso a elas de forma contínua e sem limites (4). **Objetivo:** ampliar a divulgação do aplicativo “HCemCasa” para os enfermeiros, gerentes de unidades de saúde, bem como, avaliar o conhecimento e o uso do mesmo. **Método:** estudo quantitativo e descritivo, realizado com os enfermeiros gerentes da rede básica de uma cidade do interior de São Paulo. Foram incluídos os enfermeiros com, pelo menos, um ano de experiência na atenção primária. O aplicativo foi desenvolvido pelo Hospital das Clínicas e contempla, dentre outras informações, resultados de exames laboratoriais, laudos de exames de imagens e histórico dos atendimentos. A coleta de dados ocorreu de outubro de 2020 a março de 2021. O Instrumento

de coleta de dados constou-se de questões abertas e fechadas, construído por meio da plataforma digital Google Forms®. Foi feito contato prévio telefônico para verificar disponibilidade, aceite do gerente em participar da pesquisa e agendamento da visita da pesquisadora à unidade de saúde. Antes de responder ao questionário, foi realizada uma atividade educativa de divulgação do aplicativo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo faz parte de projeto maior intitulado “Tecnologia de comunicação entre níveis de atenção à saúde”. Cumpriu com as normas da Resolução 466/2012 e teve parecer aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu sob número CAAE 17485519.7.0000.5411. Resultados: Dos 26 gerentes de unidades de saúde do município, 20 aceitaram participar da pesquisa (77%). A idade média foi de 37,8 anos, mínima de 32 e máxima de 50 anos. O tempo de atuação na APS e o tempo enquanto gerente de unidade foram semelhantes, em ambas as questões, 55% referiram a atuação por mais de 10 anos. Fragilidades no processo de comunicação com os demais serviços de saúde emergiram, assim como, estratégias utilizadas para realizá-la. Em relação ao aplicativo, 80% dos enfermeiros disseram já o conhecê-lo. Porém, apenas 37,5% desses já o haviam utilizado. 95% consideraram que o uso do aplicativo pode contribuir para a melhora da comunicação e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Quando questionados sobre sugestões para melhorar ou ampliar o uso do aplicativo na atenção básica, evidenciou-se apontamentos relacionados, principalmente, com a divulgação do aplicativo para os pacientes e demais membros da equipe, quanto à simplificação do acesso a senha do aplicativo pelo paciente e o uso do aplicativo para a realização da contrarreferência. Conclusão: Conclui-se que os enfermeiros conhecem a nova ferramenta, mas ainda não a incorporaram em sua prática clínica diária. A dificuldade do acesso ao login e senha por parte dos pacientes, dado que o primeiro acesso precisa ser pessoalmente, foi o principal ponto dificultador para o uso do aplicativo na atenção básica. Avançar no processo de inserção dessa ferramenta no processo de trabalho dos enfermeiros poderá contribuir para a melhoria da assistência e tomada de decisão na atenção básica.

Aspectos éticos

CAAE: 17485519.7.0000.5411

Descritores

Aplicativos móveis. Atenção primária à saúde. Comunicação em Saúde. Enfermagem.

Referências

- 1- Rocha SA, Bocchi SCM, Juliani CMM. O princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) – utopia?. Rev Int Interdiscip INTERthesis [Internet]. 2011. 8(2):120–32. Available from: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/148377>-
 - 2- Lima-Toivanen M, Pereira RM. The contribution of eHealth in closing gaps in primary health care in selected countries of Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:1–11. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.188>
 - 3- Santos AF, et al. Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. Cad Saude Publica. 2017;33(5):1–14. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00172815>
 - 4- Moreira AMR, Sousa CS, Turrini RNT. Eletronic communication between health professionals in patient assistance: integrative review. Rev SOBECC. 2019;24(2):99–106. Doi: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900020008>
-

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

CONHECIMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA SOBRE USO DE UM APLICATIVO NO PROCESSO DE REFERENCIAMENTO

Relator

Marina Ramos Cirne

Autores

Marina Ramos Cirne|macirne@gmail.com|FMB-UNESP

Carmen Maria Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As barreiras comunicacionais entre os diferentes níveis de atenção podem gerar um prejuízo à saúde. Essa falta de comunicação gera uma fragmentação do cuidado e uma frequente transição entre diferentes níveis de atenção¹. Sistemas de informação mais integrados desenvolvem maior competência de promover um cuidado eficiente e coordenado². O sistema de informação mais utilizado no país é o de referência e contrarreferência, sendo considerado um dos elementos-chave para a eficácia da Rede de Atenção à Saúde. Esse sistema, quando bem utilizado gera uma melhor integração entre níveis de atenção e conseqüentemente uma maior integralidade e coordenação do cuidado³. **OBJETIVO:** Conhecer o entendimento dos profissionais médicos residentes de um serviço de referência, sobre um aplicativo eletrônico que fornece informações do prontuário eletrônico do paciente para um aplicativo de celular e estimular, por meio de ação educativa, a ampliação do uso do aplicativo e divulgação do mesmo. **Método:** Pesquisa exploratório-descritiva, utilizou abordagem qualitativa envolvendo as etapas de aplicação de formulário semiestruturado e a realização de ação educativa, com avaliação de reação à ação educativa. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP (“Júlio de Mesquita Filho”) sob o Parecer Consubstanciado nº 3.491.163, CAAE 17485519.7.0000.5411. **Resultados:** Da avaliação de reação à ação educativa emergiram cinco categorias: Falta de divulgação. Continuidade do cuidado. Importância do tema abordado. Dificuldades encontradas e Sugestões. Os participantes relatam uma falta de divulgação das informações referentes ao Sistema de prontuário eletrônico do paciente (PEP), aplicativo “HC em Casa” e suas funcionalidades, assim como uma falta de ações de Educação Permanente em

Saúde para os médicos residentes. Houve relatos de que a continuidade do cuidado é um aspecto importante no cuidado à saúde, e que o sistema de referenciamento é uma ferramenta relevante para se garantir a integralidade do cuidado, sendo esse um tema importante a ser abordado. A maior dificuldade encontrada é na obtenção de senha e login por parte do paciente, pois precisa se deslocar ao serviço na primeira obtenção da senha, tornando burocrático o primeiro acesso ao aplicativo. Muitas foram as sugestões dos participantes para a melhoria do aplicativo e do sistema utilizado por eles na comunicação entre serviços de saúde. Conclusão: Foi observado que a maior parte dos médicos residentes entrevistados do HCFMB não possuem o conhecimento de que as informações contidas no PEP estão disponíveis no aplicativo para acesso do paciente. Foi percebido também uma falta de divulgação ou de interesse dos profissionais médicos residentes para conhecer as diferentes ferramentas do PEP e utilizadas em toda sua potencialidade. Em relação à ação educativa, os participantes entendem a importância do tema abordado no trabalho, compreendendo e reconhecendo que a comunicação entre os diferentes níveis de atenção melhora a continuidade do cuidado, o que é relevante para a Rede de Atenção à Saúde.

Aspectos éticos

CAAE: 17485519.7.0000.5411.

Descritores

Encaminhamento e Consulta, Comunicação em Saúde, Registros Eletrônicos de Saúde, Enfermagem

Referências

1. Pereira JS, Machado WCA. Referência e contrarreferência entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des)articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Physis* [Internet]. 2016 Sep [Acesso 2019 June 26]. 26(3): 1033-1051.
2. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
3. Oliveira CRF, Samico IC, Mendes MFM, Vargas I, Vázquez ML. Conhecimento e uso de mecanismos para articulação clínica entre níveis em duas redes de atenção à saúde de Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019. [Acesso 2021 Apr 23] 35(4): e00119318. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000405010&lng=en. Epub May 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00119318>.

**RESUMOS EXPANDIDOS DOS RELATOS DE EXPERIÊNCIA
APRESENTAÇÕES NA MODALIDADE PÔSTER ELETRÔNICO**

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

DESAFIOS DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E LINHA DO CUIDADO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTUDO DE CASO

Autores

Ana Maria Rodrigues Fadini|ana.fadini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Estela de Queiroz Miranda|maria.miranda@unesp.br|FMB-UNESP

Janaína de Oliveira Góis|janaina.o.gois@unesp.br|FMB-UNESP

Silvia Cristina Mangini Bocchi|silvia.bocchi@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma das 10 ameaças para a saúde mundial, sendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como consequência destas, uma das principais causas de morte, sequelas e incapacidades no Brasil. Diante deste número, consta a identificação tardia como uma das barreiras mais significativas na tentativa de reduzir-se estes resultados, entendendo que a janela terapêutica mínima entre a identificação e uma intervenção efetiva diminui a probabilidade de se desenvolver sequelas e incapacidades. Existe a necessidade então de um sistema de saúde de qualidade que como prioridade, atue plenamente na prevenção e tratamento do AVC, unindo profissionais capacitados tanto para a identificação e diagnóstico imediato como no tratamento do AVC isquêmico, por meio de trombólise dentro da janela terapêutica indicada. Descrição da experiência: Trata-se de experiência de grupo da graduação durante a realização de estudo de caso, realizado a partir das etapas do processo de enfermagem, adaptando NANDA, NIC e NOC, em Unidade de Internação da Neurologia, de Hospital Público do Estado de São Paulo. Utilizou-se dados secundários do prontuário eletrônico, assim como empregou-se o histórico de enfermagem (entrevista com o paciente e familiares, bem como avaliação clínica. O Modelo Teórico de Horta constituiu-se no referencial teórico. Por tratar-se de uma pesquisa clínica humana, aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Resultados e recomendações: Idoso com histórico de hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, e estilo de vida sedentário, acometido com AVC, com diagnóstico tardio e consequente desenvolvimento de sequelas motoras. Operacionalizaram-se as etapas do processo de enfermagem em atendimento às necessidades básicas do idoso. Para este estudo, foram identificados 16

diagnósticos de enfermagem, aos quais foram selecionados resultados e intervenções que se relacionaram ao contexto hospitalar e ao paciente assistido, selecionados por ordem de prioridade. Observam-se a falta de informação fornecida a população, a falta de capacitação do sistema de saúde para, bem como a consequente falta de atenção ao paciente, fatores que afetam os resultados da doença (sequelas e incapacidades). Sendo assim conclui-se que o atendimento de saúde sistematizado e capacitado pode interferir de maneira significativa no curso e desfecho de uma doença como o AVC, principalmente em fase aguda. Associando também, o papel central do enfermeiro na promoção da saúde, prevenção da doença e nos cuidados após a ocorrência do AVC. Por fim, verificou-se o quanto é importante o diagnóstico e tratamento imediato do AVC isquêmico, com aplicação do protocolo de trombólise intravenosa para a redução de mortalidade e o desenvolvimento de sequelas e/ou incapacidades ao paciente. Sendo assim é necessário que se invista em no desenvolvimento de estratégias que visem a capacitação do profissional para identificação precoce principalmente.

Descritores

Não Transmissíveis, Acidente Vascular Cerebral, Terapia Trombolítica

Referências

1. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) no brasil 2011-2022. Secretária de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde.
2. Malta, DC, Bernal RTI, Lima, MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, Barros MBA. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev. Saude Publica. 2017; 51(1): 1-4.
3. Yamashita LF, Fukujima MM, Granitoff N, Prado GF. Paciente com acidente vascular cerebral isquêmico já é atendido com mais rapidez no Hospital São Paulo. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2004. 62(1):16-22.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

**TRAJETÓRIA HOSPITALAR DEVIDO À INFECÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA:
DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Autores

Ana Paula Medeiros|ana.p.medeiros@unesp.br|FMB-UNESP

Marília Ribeiro da Rocha Camargo|ma_ribeirobtu@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Pseudomonas aeruginosa é uma bactéria gram-negativa responsável por elevados índices de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS). É um patógeno oportunista, de ambiente hospitalar e com alta capacidade de desenvolver resistência à antibacterianos, dificultando a sua erradicação e mantendo índices elevados de mortalidade e morbidade. Mais de 70% das infecções por P. aeruginosa são nosocomiais. O paciente infectado demanda um olhar ampliado baseado na integralidade e humanização do cuidado em saúde, a submissão à precaução por contato e a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual pela equipe multiprofissional. A depender do tempo de hospitalização e do prognóstico, inúmeras complicações podem surgir, como o desenvolvimento de Lesão por Pressão (LPP), desnutrição, dificuldades motoras, isolamento social, deliriums e demais alterações psico-cognitivas, etc.

Descrição da experiência: No mês de Junho de 2021, na disciplina de Doenças Transmissíveis do curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Estadual Paulista, foi realizado o estágio da prática profissional e desenvolvido o processo de enfermagem (PE) a um paciente colonizado por Pseudomonas aeruginosa multirresistente. Frente à demanda assistencial e a busca pelo cuidado integral e humanizado, a estudante acompanhou sua trajetória de hospitalização, desenvolveu o PE e orientou familiares e equipe multiprofissional sob supervisão de professores responsáveis. Posteriormente elaborou-se um estudo de caso para explanação dos conteúdos apreendidos aos demais discentes e docentes que compunham a disciplina. As temáticas investigadas foram: monitoramento epidemiológico e elaboração de intervenções contra IRAS no serviço hospitalar, e assistência integral e humanizada ao paciente e seus familiares. Resultados: Mediante estudo de prontuário hospitalar, coleta de história clínica e realização de exame físico, foi possível identificar as principais necessidades básicas de saúde e elencar diagnósticos de enfermagem, planejamento e intervenções. Utilizou-se a bibliografia

NANDA-I, sendo o principal diagnóstico de enfermagem “Síndrome do idoso frágil, definido por isolamento social, mobilidade física prejudicada, nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais, relacionado a fraqueza muscular, medo de queda, baixo nível educacional, caracterizado por ser desfavorecido economicamente, hospitalização prolongada, idade > 70 anos, anorexia”. Conforme descrito em “Classificação dos Resultados em Enfermagem (NOC)”, esperou-se atingir: autocuidado para atividades da vida diária, definido pela capacidade de desempenhar as tarefas físicas básicas e as atividades do cuidado pessoal de forma independente, com ou sem dispositivos auxiliares. bem-estar familiar, definido pelo ambiente de apoio conforme relações e metas dos membros da família. Baseando-se em “Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)”, admitiram-se como prescrições de enfermagem: terapia e monitorização nutricional, monitorização de sinais vitais, treino auxiliado para fortalecimento muscular, promoção do vínculo profissional-paciente-familiar, apoio familiar, musicoterapia, manter grades da cama elevadas, controle da infecção, mudança de decúbito a cada 2h conforme necessidades (CN), cuidados tópicos, precauções circulatórias, curativo CN, atenção ao posicionamento no leito de modo a evitar formação de demais LPPs. Recomendações: O estudo desenvolvido contribuiu para a elucidação de conceitos fisiopatológicos do caso clínico, possibilitou maior compreensão acerca da incidência e prejuízos associado às IRAs e destacou a importância de estabelecer o levantamento das demandas biopsicossociais dos pacientes e de seus familiares para conhecimento e planejamento de intervenções que contemplem a integralidade do cuidado em saúde. O estudo também proporcionou maior compreensão acerca das dificuldades administrativas e sobrecarga de funções da equipe de enfermagem, que impedem a execução de uma assistência de excelência contínua à todos os pacientes. Dessa forma, espera-se que tais demandas sejam consideradas como um fator definidor para a tomada de quaisquer decisões relacionadas à gestão hospitalar, as quais só podem ser elucidadas por profissionais de enfermagem que acompanhem a rotina.

Descritores

Hospitalização. Humanização da Assistência. Infecções por Pseudomonas. Processo de Enfermagem

Referências

Pseudomonas aeruginosa multiresistente: aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos [...]. [S. l.: s. n.], 2013. São Paulo: Elsevier, 2016. Jonhson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas

M, Swanson E. Ligações. NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: VIVÊNCIA NA DISPENSAÇÃO DE HORMONIOTERAPIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO FRENTE À COVID-19

Autores

Bruna Lannes Schuabb|brunalannes@hotmail.com|FDAC

Darcia Silva e Lima|darcia.silva@amaralcarvalho.org.br|FDAC

Libiana Paula Roberto|libianapaula@hotmail.com|FDAC

Marina Fernanda Dias|farmaciaqt.marina@amaralcarvalho.org.br|FDAC

Derli Maria de Souza Lima e Silva|farmaciaqt.derli@amaralcarvalho.org.br|FDAC

Resumo

Caracterização do problema: As residências multiprofissionais foram criadas para as necessidades e realidades locais e regionais e abrangem várias áreas, sendo uma delas a farmácia oncológica. O câncer é uma doença que pode acometer diversos órgãos e possui uma gama de tratamentos disponíveis, sendo a Hormonioterapia, uma delas. Esta modalidade diminui a produção ou inibe a ação dos hormônios para reduzir a proliferação de células cancerígenas, podendo ser realizada através da via oral ou subcutânea e é aplicada, principalmente, para o Câncer de Mama e Próstata. Por conta da Pandemia COVID-19, foi necessário que a população readaptasse suas rotinas/cotidiano, e no âmbito hospitalar, não foi diferente. Descrição da Experiência: O setor da Hormonioterapia, é composto por 1 farmacêutica, 1 técnica em farmácia, 1 escriturária e eventualmente, 1 residente de farmácia, onde todos atuam em conjunto com o objetivo de propiciar a cura e bem-estar aos pacientes. Os pacientes oncológicos, possuem sobrecarga emocional e física decorrentes de seus tratamentos e em sua maioria são grupos de risco frente à COVID 19. Desta forma, mudanças foram efetuadas para garantir segurança aos pacientes. Resultados e Recomendações: Como são realizados cerca de 100 atendimentos por dia no setor, primeiramente alocou-se o setor em um ambiente externo ao hospital, proporcionando distanciamento social, reduzindo o fluxo de pessoas e o risco de contágio. O uso obrigatório de máscara por colaboradores e pacientes e a distribuição de álcool em gel em diversos locais foi incorporado na rotina. A inclusão do agendamento por horário também foi uma intervenção realizada para reduzir o tempo de espera dos pacientes. No início, houve muitas ligações de pacientes relatando receio de comparecer ao hospital para retirar a medicação e

contrair a COVID 19, mas todos foram orientados sobre a importância da adesão ao tratamento e da possibilidade de autorizar uma terceira pessoa para realizar a retirada da medicação. Foi realizado um acompanhamento dos pacientes e observado que nos meses de março/abril de 2020, uma grande quantidade de pacientes não retirou a medicação. Desta forma, o setor intensificou as ligações diariamente para os pacientes absentes para entender o motivo do não comparecimento e reforçar a importância de aderir corretamente ao tratamento para a eficácia do mesmo. Sendo assim, o resultado do acompanhamento via telefone foi satisfatório e ocorreu a diminuição do número de pacientes absentes. Além disto, a farmacêutica do setor realiza a análise dos exames para otimizar o tempo de espera e circulação no hospital, assim como a consulta farmacêutica, mantendo a segurança no tratamento. Considerações Finais: Por fim, mesmo com este cenário inesperado, todos empenharam-se em fazer com que os pacientes não sejam prejudicados e que o tratamento oncológico seja realizado de maneira assertiva para que promova a eficácia esperada e que o paciente tenha o seguimento adequado para que sua qualidade de vida seja satisfatória.

Descritores

Assistência Farmacêutica. Antineoplásico. COVID-19.

Referências

INCA – Instituto Nacional de Câncer [Internet]. O que é Câncer?. [citado 14 set 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PRIMARY NURSING APOIANDO O ESTUDO DE CASO NA DISCIPLINA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Autores

Bruna Pereira Santos Silva|bruna.p.silva@unesp.br|FMB-UNESP

Silvia Cristina Mangini Bocchi|silvia.bocchi@unesp.br|FMB-UNESP

Wilza Carla Spiri|wilza.spiri@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A enfermagem se organiza para prestar cuidados de saúde, onde acaba refletindo a filosofia e os pressupostos que orientam suas ações. A evolução de sua organização nos mostra que a enfermagem partiu de um modelo taylorista, onde o trabalho estava centrado nas tarefas, na especialização das funções e na fragmentação, para um modelo mais humano, centrado nos cuidados dos pacientes, buscando um atendimento global e individualizado ¹. A equipe de enfermagem representa o elo integrador do sistema de informação em saúde, pois seu contato direto e contínuo com o paciente permite aprender, perceber, interpretar, observar e avaliar as informações oriundas do mesmo que serão o ponto de partida para os tratamentos de proteção e recuperação da saúde ². O Primary Nursing é um método para organização do trabalho da equipe de enfermagem, onde um enfermeiro (enfermeiro principal), assume a responsabilidade pela coordenação dos cuidados de enfermagem a um paciente e sua família, tornando-se referência dentro da instituição, para o acompanhamento do seu tratamento ¹. Partindo dessa metodologia foi realizado a adaptação deste método através de um atendimento personalizado, de forma individual e humanizado.

Descrição da experiência: A proposta foi, durante o estágio supervisionado, acompanhar um paciente desde o início da internação, adotar todas as fases do SAEP até a saída da mesma para alta hospitalar, assistindo-a de forma integral com cuidados sequencias podendo colocar-se em atendimento ao paciente, como enfermeira de referência, adotando e adaptando os princípios do Primary Nursing. Este relato de experiência aconteceu no período de 11 à 18 de agosto de 2021, onde a aluna assistiu a um paciente submetido a cirurgia cardíaca para retirada de um tumor nos períodos pré, trans e pós operatório durante o estágio supervisionado. Resultados: A

aluna realizou a visita pré-operatória, realizando a avaliação clínica, estabelecendo o vínculo inicial com a paciente e identificando os principais diagnósticos de enfermagem. No período transoperatório acompanhou parte do procedimento cirúrgico, com ênfase na avaliação de cuidados durante a circulação extracorpórea. No pós-operatório, a aluna pode participar de importantes etapas como a organização do leito de UTI, os cuidados durante o transporte, a recepção do paciente na unidade e realizou cuidados referentes ao pós-operatório como o desmame ventilatório, controles hemodinâmicos e avaliação de riscos e complicações como sangramento e cuidados com drenos. Com base nessa metodologia, a aluna pode estabelecer um maior vínculo com a paciente e sua acompanhante, acompanhando sua evolução até a alta hospitalar. Recomendações: O modelo do Primary Nursing proporcionou a aluna a oportunidade de correlacionar e integrar conhecimentos adquiridos em várias disciplinas ao decorrer da graduação, bem como aperfeiçoar conhecimentos pré-existentes, desenvolvendo pensamento crítico acerca do cuidado prestado, resultando em uma aprendizagem significativa.

Descritores

Primary Nursing. Enfermeiras e Enfermeiros. Cuidados Prestados ao Paciente

Referências

1. Magalhães AM, Macedo M, Nascimento M, Torres O. Implantação do modelo de primary nursing – relato de experiência. Acta Paul Enferm. 2004.17(2):235-9.
2. Magalhães AM, Juchem BC. Primary Nursing: adaptando um novo modelo de trabalho no serviço de enfermagem cirúrgica do hospital de clínicas de porto alegre. Revista gaúcha de enfermagem. 2000 Jul 02:5-18.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO COM PANCREATITE DECORRENTE DE COLELITÍASE

Autores

Giulia Clemente Bernardes|giulia.clemente@unesp.br|FMB-UNESP

Marília Ribeiro da Rocha Camargo|ma_ribeirobtu@yahoo.com.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do Problema: A pancreatite é determinada pela inflamação do tecido pancreático, sendo o quadro de colelitíase uma das causas mais comuns do seu desenvolvimento. Como a vesícula biliar e o pâncreas compartilham uma drenagem em comum no duodeno, é corriqueiro que os cálculos biliares provoquem obstrução dos ductos impedindo o fluxo normal das enzimas pancreáticas e, assim, é possível originar a inflamação desse órgão. Quando os episódios de pancreatites são recorrentes, é plausível de ocorrer dano permanente nas células beta produtoras de insulina e, conseqüentemente, ocasionar o aparecimento da diabetes mellitus. Essa doença é a terceira patologia com maior número de mortes no Brasil, é caracterizada por ser uma doença crônica não transmissível onde não há a homeostasia dos níveis de glicose no sangue seja pela falta de produção da insulina pelas células beta do pâncreas ou pela incapacidade do organismo de utilizar a insulina produzida. **Descrição da Experiência:** O Estudo de Caso é um método de ensino-aprendizagem ativo onde o estudante desenvolve autonomia e habilidades para compreender determinados processo de saúde-doença. Através desse método, foi possível analisar de forma criteriosa o histórico da doença e os fatores que contribuíram para a sua evolução e, assim, desenvolver o plano de cuidados. A Assistência de Enfermagem foi planejada seguindo o referencial da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, do Modelo Conceitual de Wanda Horta para restabelecimento integral da saúde do paciente portador de diabetes mellitus tipo 01 com quadro de pancreatite decorrente de um episódio de colelitíase. **Resultados:** Através da busca ativa acerca do processo de desenvolvimento da doença, da coleta de dados pela anamnese e pelo exame físico foi feita uma análise crítica reflexiva com o intuito de planejar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, como elencar os diagnósticos e as intervenções necessários para atingir resultados satisfatórios para a recuperação da saúde através do cuidado integral e humanizado. Ainda, foi possível elencar cuidados gerais de

enfermagem, como: avaliar estado geral de saúde, aferir sinais vitais - e comunicar alterações, manter ambiente seguro e acolhedor, avaliar queixas como dor, alimentação, sono e eliminações, avaliar a qualidade do acesso venoso periférico, esclarecer dúvidas do paciente. Recomendações: Com o desenvolvimento do estudo, foi possível desvendar a correlação entre as doenças apresentadas pelo paciente, assim como analisar os fatores determinantes comportamentais que contribuíram para a evolução da enfermidade. Foi evidenciado, através do processo de organização da assistência de acordo com a Teoria das Necessidades Básicas do Modelo Conceitual de Wanda Horta, que a profissão enfermeiro necessita organização enquanto ciência para realizar o planejamento da assistência, pois o profissional desempenha função importante para o restabelecimento integral e humanizada da saúde do paciente, executando papel de planejador, avaliador dos cuidados e de educador em saúde.

Descritores

Cuidados de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Pancreatite. Diabetes Mellitus.

Pseudocisto Pancreático

Referências

1. Grossi S, Pascali P. Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus: Grupo Gen-AC Farmacêutica. 2009.
2. Guimarães Filho MA, Maya M, Leal P, Melgaço A. Pancreatite Aguda: Etiologia, Apresentação Clínica e Tratamento. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ. 2009.8(1):61-69.
3. Spricigo CB. Estudo de caso como abordagem de ensino: 2014. Horta 4. Wanda. Enfermagem: Teoria, conceitos, princípios e processo. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 1974.:7-15.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

**CONSUMO TABÁGICO EM ALUNOS DE 2º CICLO E A INTERVENÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR:
DADOS SENSÍVEIS AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

Autores

Carla Elisabete Jesus Oliveira|ccarla_31@hotmail.com|ESS - NCVP

Eva Raquel Martins Silva|eva_silva@live.com.pt|ESS - NCVP

Andreia Isabel Loureiro Martins|andreiailmartins@gmail.com|ESS - NCVP

Carla Amorim Pinho|carla.pinho@gaia.ipiaget.pt|ESSJP-VNG

Resumo

Introdução: Atendendo às consequências do uso do tabaco e à sua elevada prevalência em crianças e adolescentes, o tabagismo é apontado como um flagelo social que carece de ser combatido precocemente, prevenindo a experimentação e o início do consumo de tabaco em crianças e jovens. Nos objetivos de desenvolvimento Sustentável da agenda 2030(4), dá-se especial destaque à “Saúde de qualidade”, onde consta como meta diminuir o consumo de tabaco na população com menos 15 anos e eliminar a exposição ao fumo ambiental. A articulação com a saúde escolar surge no Programa Nacional de Saúde Escola na área de intervenção na prevenção do consumo de tabaco(5). **Objetivos:** Identificar áreas de atenção prioritárias que integrem a dimensão “hábitos de consumo tabágico” e fatores associados nas crianças do 2º ciclo do Concelho da Feira, e propor intervenções de acordo com as necessidades identificadas. **Métodos:** Estudo descritivo, correlacional, transversal e quantitativo. Definiu-se como fonte de recolha de informação um questionário, cedido por Sousa (2018), com 23 questões fechadas sobre a temática. É uma amostra não aleatória, por conveniência, constituída por 529 estudantes dos agrupamentos de escolas da área de intervenção, dos quais 382 responderam à sua versão online. Os dados, recolhidos a 06/2020, foram tratados através do programa estatístico SPSS 27. **Resultados:** A média de idades dos alunos é de 10,48 anos. Em relação à experimentação, 1,3% de alunos que referem já terem experimentado fumar. Destes, 20% referem ter iniciado aos 9 anos e os restantes aos 10 anos de idade. Um dos alunos refere manter hábitos de consumo tabágico de 12 cigarros/dia. Quando questionados sobre se vão experimentar fumar depois dos 18 anos, 8,1% dos inquiridos mostram intenção. No que respeita ao conhecimento sobre os malefícios do tabaco, os alunos indicam que os pais são quem mais aborda este assunto. no

entanto pode salientar-se a forte expressão dos alunos que responderam “nunca” ouvem ou vêm assuntos relacionados com o tabaco na Escola (19,8%) e nas Instituições de Saúde (17,5%). No geral, os alunos detêm conhecimentos sobre os malefícios do tabaco, porém em relação à sexualidade, pele e capacidade para fazer desporto não é evidente. 57,3% assumem que “Fumar só tem consequências negativas na saúde se se fumar durante muitos anos”. Por fim, verificam-se correlações estatisticamente significativas entre: a) a experimentação do tabaco com o nível socioeconómico e com as pessoas fumadoras que coabitam com o inquirido. b) no campo da assertividade, uma vez que quando questionados sobre como reagiriam se lhes oferecessem um cigarro, o conhecimento sobre a problemática é um fator protetor. Conclusão: Dos resultados obtidos, verifica-se que as crianças que provêm de famílias mais desfavorecidas são quem mais vontade tem de iniciar hábitos tabágicos, assim como, aqueles que assistem no seu domicílio a consumos. Ao mesmo tempo verifica-se que se trabalharmos o conhecimento e a assertividade destes atores sobre a temática, poder-se-á evitar o consumo. Neste desiderato, são identificadas como áreas de intervenção prioritárias em enfermagem, a promoção do conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis, tabaco, e a comunicação assertiva. O procedimento deve assentar numa ação conjunta dos agentes educativos com os profissionais de saúde e encarregados de educação. Por outro lado, o envolvimento das entidades comunitárias pode ter uma ação positiva na adoção de políticas locais que influenciem para hábitos de vida saudáveis. As estratégias deverão privilegiar o empoderamento dos estudantes, a capacitação dos atores escolares e o envolvimento das autarquias, associações e outros, para campanhas de sensibilização onde os alunos sejam os maiores dinamizadores. Os enfermeiros são os responsáveis pela promoção da literacia em saúde e pela dinamização das atividades em rede. Através do planeamento em saúde poderão implementar um projeto com base num diagnóstico de saúde e avaliar os ganhos após a promoção das atividades planeadas antecedidas de uma priorização conjunta, envolvendo peritos na área. Em suma, os dados obtidos reiteram a importância e a necessidade de uma intervenção o mais precocemente possível. O contexto escolar é o ambiente privilegiado para que essa intervenção, através do envolvimento e parceria de todos, assente na base de uma estreita ligação com os alunos.

Aspectos éticos

Parecer de ética n.º 11/2021 de 12/06/2021.

Descritores

Tabaco. Adolescentes. Serviços de saúde escolar.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS) (2021). WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. Genebra: OMS. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2021>
2. Institute for Health Metrics and Evaluation (2021). Global Burden of Disease Study 2019. University of Washington. Disponível em: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>
3. Direção-Geral da Saúde. Orientações Programáticas 2017-2020. Lisboa: DGS. 2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo/relatorios-e-publicacoes/orientacoes-programaticas-2017-2020.aspx>
4. Direção-Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde (PNS) 2021-2030. Lisboa: DGS. 2019. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2019/10/08/plano-nacional-de-saude-2021-2030/>
5. Direção-Geral da Saúde. Norma nº 015/2015 de 12/08/2015. Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) 2015. Lisboa: DGS. 2015. Disponível em: http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa_NSE_2015.pdf

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CHECK-LIST GINECOLÓGICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E OBSTETRÍCIA

Autores

Julia Maria Aguiar|juliamaguiar05@gmail.com|FMB-UNESP
Ingrid Costa Limeira|ingrid.limeira@unesp.br|FMB-UNESP
Tainara Viana da Silva|tainara.viana@unesp.br|FMB-UNESP
Ana Paula Costa|enf.anapaulacosta@gmail.com|FMB-UNESP
Ana Paula Freneda de Freitas|ana.freneda@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Hábitos de higiene íntima quando realizados de forma inadequada podem alterar o equilíbrio existente na saúde vaginal e vulvar¹, levando as chamadas vulvovaginites que constituem em um dos problemas mais comuns e rotineiros na área da ginecologia, sendo as mais frequentes as seguintes condições: vaginose bacteriana que em sua maioria ocasionada por Gardnerella vaginalis, candidíase vulvovaginal por Candida albicans e tricomoníase por Trichomonas vaginalis. As manifestações inflamatórias causadas pelos agentes microbiológicos presentes na vulva e/ou vagina caracterizam-se por sintomatologias clínicas como odor desagradável, irritação, prurido ou ardência na vagina ou vulva, dor ou ardor ao urinar e sensação de desconforto pélvico. Estas condições estão associadas à elevada frequência e multiplicidade de agentes, também pelo aspecto emocional e reprodutivo, por esse motivo, as recomendações da literatura estão direcionadas à associação de estratégias para equilíbrio do pH e microbiota vulvar². Durante a atuação de enfermeiras residentes em Saúde da Família e Obstetrícia na Atenção Primária do município de Botucatu, identificou-se o conhecimento deficitário das mulheres que são atendidas em consultas de enfermagem em saúde da mulher na temática cuidados de higiene e prevenção da saúde genital como recurso forma de dificultar a ocorrência dessas alterações. Dessa problemática, surge a ideia de elaborar um documento informativo denominado Check-list Ginecológico, em formato de folder, para reforçar as orientações oferecidas durante a consulta de enfermagem. A adesão ao check-list ginecológico pode auxiliar na prevenção de vulvovaginites, visto que a higiene íntima adequada pode manter ou restaurar o pH vaginal normal, portanto, garantir um ecossistema vaginal saudável e livre de

patógenos³. Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com objetivo de preencher lacunas encontradas na assistência à saúde da mulher através da disponibilização de um material informativo, baseado na necessidade observada durante as consultas de enfermagem nos serviços de atenção primária no município de Botucatu. Desse modo, consideramos como atividade essencial e forte caráter contributivo a disponibilização de folder informativo com tópicos elencados para cuidados com a higiene íntima. Resultados: Foi realizada a elaboração de folder informativo com conteúdos e orientações relativas aos cuidados com higiene íntima, como a preferência no uso de roupas íntimas de algodão. importância da lavagem, secagem e armazenamento correto das roupas íntimas. uso de absorventes e demais produtos tópicos que ficam em contato direto com a genitália. o modo adequado de higienização da vulva e também cuidados íntimos durante e após relações sexuais. Utilizou-se linguagem de fácil compreensão visando o entendimento e adesão das mulheres. O material está sendo disponibilizado em três unidades básicas no município que correspondem aos locais de atuação das enfermeiras autoras. O conteúdo foi revisado pelas enfermeiras responsáveis pelos três serviços nos quais o folder está sendo entregue durante as consultas de enfermagem em saúde da mulher. O instrumento é facilmente aplicável pelo fato de possibilitar discussão e melhor relação profissional-paciente. As mulheres verbalizam satisfação com o conteúdo, do mesmo modo que indicam facilidade na adesão e o desconhecimento acerca das orientações disponíveis. Recomendações: Sugere-se a realização de mais estudos acerca da higiene íntima dado à escassez de evidências científicas disponíveis na literatura sobre a temática, com isso a continuidade no estudo para revisão do material por especialistas e análise epidemiológica do impacto nas vulvovaginites.

Descritores

Vulva. Vagina. Produtos de higiene íntima. Saúde da mulher. Higiene.

Referências

1. American College of Nurse-M. Salud vaginal e de la vulva. Journal of Midwifery & Woman Health [Internet]. 2017 Jan. 62(1): 137-138. DOI: <https://doi.org/10.1111/jmwh.12589>
2. Silva DAN, Costa JLM. A importância do sabonete íntimo feminino com foco na microbiota e estágios de vida da mulher. Rev. Acadêmica Oswaldo Cruz. 2019. 6(23):1-12.
3. López AM, Ubilla SF, Morales SC, Zitko MP, Burgos MV, Rivera AMA. Hábitos higiênicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. Rev. chil. obstet. ginecol.

[Internet]. 2015 Ago. 80(4): 282-288. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000400002>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

USO DE DIFERENTES MODALIDADES DA FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA A TERAPIA TÓPICA NA DEISCÊNCIA CIRÚRGICA

Autores

Karina Alexandra Batista da Silva Freitas|k.freitas@unesp.br|HCFMB-UNESP

Eliana Maria Minicucci|eminicucci@hotmail.com|HCFMB-UNESP

Vanderlei Salvador Bragnato|vander@ifsc.usp.br|IFSC-USP

Rosane de Fátima Zanirato Lizarelli|lizarelli@hotmail.com|Núcleo Integrado de Laser em Odontologia - NILO

Resumo

Caracterização do problema: A cicatrização de feridas e a reparação de tecidos são processos complexos que envolvem uma série dinâmica de eventos, incluindo coagulação, inflamação, formação de tecido de granulação, epitelização, síntese de colágeno e remodelação de tecidos. As feridas cirúrgicas (FC) são classificadas como agudas por serem intencionais e planejadas. seu fechamento pode ser por primeira, segunda ou terceira intenção. A deiscência de FC (DFC) é uma complicação em que as margens da incisão são separadas, com ou sem exposição dos tecidos subjacentes, podendo tornar-se complexa e crônica com complicações na cicatrização, impactando nas taxas de mortalidade e morbidade contribuindo significativamente para aumento da hospitalização e estressores psicossociais a pacientes e familiares. A fotobiomodulação (FBM) consiste na irradiação de células com fonte de luz não ionizante em determinado comprimento de onda, que pode levar a ativação de componentes celulares e promover reações fotoquímicas e fotofísicas que alteram o metabolismo celular, resultando no alívio da dor ou inflamação, imunomodulação, cicatrização de feridas e regeneração de tecidos. Outras apresentações da FBM incluem a Fotobiomodulação Sistêmica Vascular Transcutânea (FSVTC) e a Vacuum Laserterapia (VL). Além disso, à essas modalidades podemos associar terapias tópicas como o gel de Polihexametileno Biguanida (PHMB), utilizado para manter o meio úmido, além de realizar controle antimicrobiano, destruindo bactérias, vírus e fungos, com baixa toxicidade e menor risco de desenvolver resistência. Descrição da experiência: Trata-se de relato de experiência de uma jovem de 23 anos, sem comorbidades, que foi submetida a artroplastia de joelho por ruptura do ligamento cruzado anterior, em 03/12/2018. Após 10 dias

houve deiscência da ferida cirúrgica, sendo ressuturada. Em 23/12/2018 os pontos foram retirados com a finalidade de cicatrização por segunda intenção e indicado curativo tópico com gel de PHMB por 15 dias sem melhora. sendo substituída por placa de alginato de cálcio e hidrofibra apresentando pouca melhora da DFC. Em 25/03/2019 evoluiu com pequenas áreas avermelhadas ao redor da lesão com diagnóstico de dermatite atópica relacionada ao estresse. Apresentou drenagem excessiva de exsudato em 20/04/2019, com suspeita de fístula de drenagem sinovial. Foi indicada a tala gessada do membro afetado, mantendo apenas uma abertura na DFC. Em 27/04/2019 a paciente foi encaminhada ao ambulatório de laserterapia, iniciando-se o tratamento com associação de curativos tópicos e com diferentes fontes de luz não ionizante. Iniciamos com o controle microbiológico da DFC com três sessões do VL terapia associada a terapia fotodinâmica no primeiro e quarto dias. e décimo terceiro dias para prevenir reinfecção. O fotossensibilizante utilizado foi a solução aquosa de azul de metileno diluído em água destilada por osmose reversa 0,01% (Pharma Blue 10, PDT Pharma, Cravinhos, SP, Brasil), aplicado no leito da ferida com tempo de pré-irradiação de 10 minutos. À seguir, foi aplicada a VL associada a fotobiomodulação (Vacumlaser, MMO, São Carlos, SP, Brasil) por 30 segundos, resultando numa energia total de 18J, emitindo no vermelho (660nm), 100mW de potência. A segunda fase foi a FBM local e sistêmica em que utilizamos Laser Duo (100mW, área spot 3mm², comprimentos de onda 660nm e 808nm, MMOptics, São Carlos, SP, Brasil). Para FBM local aplicamos por contato pontos equidistantes de 2 cm, 660nm no leito da ferida e 808nm ao redor da lesão com doses de 2J e 3J por ponto para o laser vermelho e infravermelho, respectivamente. O número de pontos foram diminuindo conforme a ferida cicatrizava. Após as sessões foram realizados curativos primários com PHMB gel (30 ml, CURATEC®). A FSVTC foi realizada duas vezes por semana, alternando os comprimentos de onda vermelho (660nm) e infravermelho (808nm). As quatro primeiras sessões foram realizadas na artéria radial do braço esquerdo por 60 minutos. Após a remoção do gesso as aplicações foram feitas alternando, a cada sessão, as artérias poplíteas e tibial anterior direita (30 minutos), com a finalidade de irradiar grandes vasos próximos ao local da ferida. Resultados: Após oito dias observamos uma diminuição da profundidade do leito da ferida, do eritema e da inflamação do tecido ao redor com delimitação das bordas da ferida. bem como o clareamento da pele. Observamos a evolução da cicatrização da ferida que seguiu suas etapas de fechamento por segunda intenção e remodelação tecidual com rapidez e sem gerar deformidade na região afetada. Recomendações: Para que uma terapia tenha os resultados esperados, é necessário que várias situações limitantes sejam superadas,

como por exemplo a infecção, presença de tecido inviável, falta de circulação e situação desfavorável do paciente como um todo, são algumas das limitações. Com base nessas limitações, o sucesso na cura requer uma combinação de técnicas.

Aspectos éticos

CAAE: 74104821.8.0000.5411

Descritores

Terapia com Luz de Baixa Intensidade. Cicatrização. Cuidados de Enfermagem

Referências

1. Beheregaray WK, Gianotti GC, Oliveira F, Terraciano P, Bianchi S, Vidor S, et al. Células-tronco mesenquimais aplicadas nas fases inflamatória e proliferativa da cicatrização de feridas cutâneas. Arq. bras. med. vet. zootec. [Internet] 2017[cited 2021 Ago 29]:69(6):1591-600. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-09352017000601591
2. Cunha JLS, Carvalho FMA, Pereira Filho RN, Ribeiro MAG, Albuquerque RLC Jr. Effects of different protocols of low-level laser therapy on collagen deposition in wound healing. Brazilian Dental Journal [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 29].30(4):317-24. Available from <https://www.scielo.br/pdf/bdj/v30n4/1806-4760-bdj-30-04-317.pdf>
3. Dos Santos SA, Serra AJ, Stancker TG, Simões MCB, Dos Santos Vieira MA, Leal-Junior EC, et al. Effects of photobiomodulation therapy on oxidative stress in muscle injury animal models: a systematic review. Oxid Med Cell Longev [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 28].2017:5273403. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/omcl/2017/5273403/>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

USO DA LASERTERAPIA TRANSCUTÂNEA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIENCIA

Autores

María Cecilia Yoshioka Lobo|cecilia.yoshioka@unesp.br|FMB-UNESP

Fabiana Tomé Ramos|fabiana-tr@hotmail.com|FMB-UNESP

Rúbia de Aguiar Alencar|rubia.alencar@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do Problema: O HIV foi considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ainda em 2019, uma entre as dez ameaças de saúde a serem combatidos mundialmente. Estima-se que hoje 37 milhões de pessoas em todo o mundo convivem com a doença em que 920 mil residem no Brasil. (1,2) O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde preconiza que o objetivo do acompanhamento e tratamento com Tratamento Antirretroviral (TARV) é que os pacientes tenham carga viral indetectável (3). No entanto, mesmo com acompanhamento e disponibilização do TARV, há pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) que não tem a carga viral indetectável. Dentre estratégias para que as PVHA consigam ter a carga viral indetectável pensou-se na utilização do Laser. Observa-se eficácia no uso da laserterapia transcutânea (Intravenous Laser Irradiation of Blood - ILIB) na prática clínica, porém, há pouca evidência científicas na diminuição de carga viral e aumento de LT-CD4 e LT-CD8. (4,5) Descrição da Experiência: A atividade teve início no primeiro semestre de 2021, na qual os pacientes > 18 anos, que fazem acompanhamento no “SAE de Infectologia” e apresentam carga viral detectável foram convidados a participar da pesquisa após suas consultas regulares no ambulatório ou por via telefônica, por uma aluna do Mestrado Acadêmico e da Graduação. O paciente era informado de como funcionaria a dinâmica do tratamento e o mesmo optava pelo horário e se havia disponibilidade de ir até o local ou se havia necessidade de que fossemos até seu domicílio caso o mesmo residisse em Botucatu. Os pacientes foram divididos em Grupo controle e Grupo intervenção, em que apenas as pesquisadoras estavam cientes. A primeira etapa foi composta da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como, do preenchimento de formulário com dados sociodemográficos, condições de saúde e sobre queixas/sintomas relatado pelo paciente. O protocolo ILIB transcutâneo, consiste na

aplicação do laser na artéria radial, por 30 minutos diários, durante 10 dias consecutivos, descansando 20 dias. Na segunda etapa, repete-se o protocolo para aplicação do ILIB transcutâneo por mais 10 dias. Ao final, era realizado a coleta de sangue do paciente, e aplicado o mesmo questionário inicial sobre queixas/sintomas e mudanças relatadas pelo paciente. Em todos os dias, o paciente tinha seus sinais vitais aferidos pré e pós sessão. No Grupo controle, era realizado o mesmo esquema, porém, com o aparelho sem a presença de luz, emitindo apenas o som do tempo de 30 minutos. Após o resultado dos exames, os dados são organizados em uma planilha de Excel, para posterior análise estatística. Resultados: Os pacientes em sua maioria e independente do grupo em que estavam, apresentavam retorno satisfatório ao longo do tratamento com aumento do sono, melhora de queixas como fraqueza, indisposição e dores crônicas. Havia a troca de experiência entre eles na sala de recepção resultando em uma aderência e procura por parte dos pacientes. Dentre os desafios, destaca-se a dificuldade em contactar os pacientes com CV detectável, visto que os mesmos são faltosos nas consultas de rotina. Bem como, a dificuldade que muitos possuem em ir diariamente para as sessões de laserterapia, devido ao trabalho, distancia, entre outros. A experiência relatada proporcionou grande conhecimento e avanço como graduanda de enfermagem em relação a metodologia realizada, melhora da comunicação e relacionamento com diferentes tipos de pacientes e situações de vulnerabilidade. Recomendações: A experiência quanto pesquisadora frente a um problema de escala mundial é enriquecedora e proporciona desenvolvimento profissional na área da saúde.

Descritores

Terapia com Luz de Baixa Intensidade. HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
Enfermagem.

Referências

1. AHO/WHO. Pan American Health Organization [Internet]. HIV/aids - OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. [citado 16 set 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hiv aids>
2. PAHO/WHO. Pan American Health Organization [Internet]. HIV/aids - OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. [citado 16 set 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hiv aids>
3. Santos, GP. Vigilância dos óbitos por HIV/aids no município de Ribeirão Preto- SP, 2012-2013. São Paulo, 2015.

4. Fauci, Anthony S. 25 years of HIV. Nature. 2008/05/14/online. 453-289. NaturePublishing Group. <https://doi.org/10.1038/453289a10>.
5. Gallo RC, Montagnier L. The Discovery of HIV as the Cause of AIDS. N Engl J Med 2003. 349: 2283-2285. DOI: 10.1056 / NEJMp038194.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

O TIME DE CATETER EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Mariele Gobo de Oliveira|mariele.gobo@unesp.br|HCFMB
Darlene Bravim Cerqueira|bravim.cerqueira@unesp.br|HCFMB
Monique Antonia Coelho|ma.coelho@unesp.br|HCFMB
Alini Correa|alinicorrea123@gmail.com|HCFMB
Rosemary Fermiano|rosemary.fermiano@unesp.br|HCFMB
Érika Veruska Paiva Ortolan|erika.ortolan@unesp.br|HCFMB

Resumo

Caracterização do problema: Infecções relacionadas à assistência à saúde constituem um dos maiores desafios para a segurança do paciente, sendo um dos principais eventos adversos em todo o mundo.¹ O acesso vascular é um dos procedimentos mais presentes entre os pacientes hospitalizados.² A incorporação de times na prática assistencial tem sido estratégia facilitadora no processo de seleção adequada do cateter, garantindo a segurança do paciente durante a terapia intravenosa.³ Descrição da Experiência: Estudo descritivo, quantitativo, do tipo relato de experiência, em que se pretende apresentar a implantação e condução de trabalho de um Time de Cateter em um hospital público de nível terciário vinculado ao Sistema Único de Saúde do interior paulista. A iniciativa surgiu em maio de 2019, a partir da análise de cenário institucional, ressaltando a necessidade de padronização de normas e rotinas inerentes a terapia intravenosa, bem como o monitoramento dos índices de infecção e complicações associadas aos cateteres venosos. É composto por um grupo de enfermeiros assistenciais, gerenciais, núcleo de qualidade e médicos. Atua no estudo e implementação de protocolos voltados a temática com ênfase em cateteres vasculares, indicações e complicações, assim como a incorporação de novas tecnologias. Uma de suas finalidades de criação veio de encontro a otimização do processo de trabalho de enfermeiros e sua habilitação na passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), visto que a inserção deste cateter no paciente adulto não era prática rotineira na instituição. Desenvolve ações de educação em saúde aos profissionais do complexo hospitalar, pacientes e familiares, através de treinamentos, orientações e materiais educativos. Resultados: Foram inseridos ao Time, 21 enfermeiros habilitados para a passagem de PICC que prestam

assistência em suas unidades e atuam em conjunto através de escala de rodízio, reconhecendo a expertise destes profissionais, em prol a excelência na prática assistencial. No ano de 2020, foram solicitadas 319 interconsultas e inseridos 145 PICCs. Em contrapartida, até o mês de agosto no ano de 2021, foram solicitadas 591 interconsultas e inseridos 197 PICCs. Neste ano, no início do mês de setembro, foi lançado o material educativo no formato de folder “Orientações Cateter de PICC - Adultos para pacientes e familiares” servindo-lhes para consulta no esclarecimento de possíveis dúvidas, refletindo em um melhor autocuidado e adesão do paciente a terapêutica proposta. O aumento na produtividade do Time indica mudança na cultura da instituição acerca dos cuidados com a terapia intravenosa. Recomendações: Espera-se que com a incorporação do Time de Cateter na prática assistencial, promova-se a aprendizagem coletiva, corresponsabilização e tomada de decisões efetivas para a prática baseada em evidências, com foco na segurança do paciente. Neste contexto, o enfermeiro é o líder facilitador no processo de identificação de riscos e prevenção dos eventos adversos na terapia intravenosa, constituindo peça chave nesse processo, dado o seu protagonismo na qualidade da assistência.

Descritores

Dispositivos de Acesso Vascular. Equipe de Assistência ao Paciente. Segurança do Paciente.
Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde

Referências

1. Center for Diseases Control and Prevention (CDC). Bloodstream infection event (Central line-associated bloodstream infection and noncentral line-associated bloodstream infection). Atlanta: Centers for Diseases Control and Prevention. 2017 [cited 2017 Oct 05].
2. Brasil. Infusion Nurses Society – Ins. Diretrizes Práticas Para Terapia Infusional. Ins, 2018.
3. Jardim JM, Lacerda RA, Soares NJD, Nunes BK. Avaliação das práticas de prevenção e controle de infecção da corrente sanguínea em um hospital governamental. Rev Esc Enferm USP 2013. 47(1):38-45. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100005>>. Acesso em 24 set 2021.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

A VISÃO MULTIPROFISSIONAL NA ELABORAÇÃO DE FOLDER PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS EM USO DE FILGRASTIM

Autores

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB -UNESP

Fernando César Batista Cessel|fcessel@hotmail.com|FMB -UNESP

Kyara Marcondes Sardeli|kyarasardeli@hotmail.com|FMB -UNESP

Pedro Coletto Estella|pedroestella_jb@hotmail.com|FMB -UNESP

Talita Oliveira de Lima|talima.2111@gmail.com|FMB -UNESP

Tânia dos Santos Salvador|taniadossantossalvador@gmail.com|FMB -UNESP

Karina Alexandra Batista da Silva Freitas|k.freitas@unesp.br|FMB -UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A quimioterapia é um tratamento pouco seletivo e que pode causar efeitos colaterais, incluindo a neutropenia, importante morbidade caracterizada por diminuição dos leucócitos ($< 1,5 \times 10^9 /L$) e que afeta entre 16% e 81% dos pacientes oncológicos. Para manejo e prevenção desse efeito colateral, é comum a utilização de filgrastim, na dose 5 mcg/dia, por até 7 dias consecutivos, via subcutânea^{1,2,3,4}. A elaboração e aplicação de tecnologias educativas durante esse processo de saúde-doença pode tornar o indivíduo consciente do seu estado de saúde, promovendo tratamento com menores complicações⁵. O objetivo deste relato de experiência é descrever a elaboração multiprofissional de uma tecnologia educativa do tipo folder para pacientes adultos em tratamento oncológico que fazem o uso de filgrastim. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência realizado entre maio e agosto de 2021 durante as atividades curriculares implicadas à residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso no ambulatório de infusão de quimioterapia localizado no Hospital Estadual de Botucatu, vinculado ao Hospital das Clínicas de Botucatu. Essa experiência promoveu a inserção do aluno de enfermagem e farmácia dentro da rotina de infusão de quimioterapia, exercendo o papel de assistência direta ao paciente, desde a preparação de antineoplásicos até sua administração. Durante a vivência foi possível identificar fatores potencialmente limitantes da assistência, como exemplo, o uso da filgrastim domiciliar pelos pacientes. Além do fato de que grande parte dos pacientes não possui conhecimento adequado para preparo e aplicação do

medicamento em domicílio, a administração na instituição é frequentemente inviável devido a distância. Diante disto, foi identificado de forma conjunta entre residente da enfermagem, farmácia e profissionais do setor, a necessidade de fornecer um material educativo para os pacientes, familiares e cuidadores contendo informações sobre a medicação, modo de preparo e de administração. A elaboração envolveu três etapas: identificação do problema, busca sistemática da literatura, desenvolvimento do layout, ilustrações e escrita em formato de folder. Resultados: O material foi elaborado de forma multidisciplinar, sendo dividido em quatro tópicos a partir da necessidade do público-alvo: explicação sobre benefícios e efeitos da medicação, modo de manipulação e preparo, forma de administração e descarte da seringa e agulha. Os tópicos foram desenvolvidos em ordem cronológica das ações realizadas (desde o conhecimento da medicação, até seu descarte) e seguindo a técnica de administração de medicamentos. Para tornar o material acessível e atrativo, a sua versão final é composta por textos escritos de forma simples e clara, contendo imagens, cores e números que norteiam o leitor. O papel educacional é inerente ao enfermeiro e ao farmacêutico, devendo incluir o paciente em seu tratamento, tornando-o ativo no seu processo de cuidar. O uso de material educativo impresso possibilita uma abordagem mais assertiva, direcionada ao indivíduo, garantindo a transferência do cuidado hospitalar para o domicílio. A elaboração multiprofissional colaborou para o desenvolvimento de um folder completo, além de possuir embasamento técnico e científico em suas informações. Recomendações: Com intuito de adequar-se ao seu público-alvo, sugerimos a validação em duas etapas: por profissionais da equipe de enfermagem e da farmácia e pelo paciente.

Descritores

Enfermagem Oncológica. Neutropenia. Educação de Pacientes. Equipe Multiprofissional

Referências

1. Conte FM. Neutropenia Associada ao Tratamento do Câncer de Mama: Revisão Integrativa da Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, 2019.
2. Puccini LRB, Koyalchujk S, Fabbri E, Bonizzoni E, Perrone T, Bosi A. Feasibility and safety of a reduced duration of therapy of colony-stimulating factor in a dose-dense regimen. Support Care Cancer. 2014.
3. Brito M, Esteves S, Andre R, Isidoro M, Moreira A. Comparison of effectiveness of biosimilar filgrastim (Nivestim™), reference Amgen filgrastim and pegfilgrastim in febrile neutropenia

primary prevention in breast câncer patients treated with neo(adjuvant) TAC: a non-interventional cohort study. Support Care Cancer. 2016.

4. Cooper KL, Madan J, Whyte S, Stevenson MD, Akehurst RL. Granulocyte colony-stimulating factors for febrile neutropenia prophylaxis following chemotherapy: systematic review and meta-analysis. BMC Cancer. 2011.

5. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enfermagem. 2005.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTORIA EM AMAMENTAÇÃO COM USO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Natalia Conteçote Russo|nataliarusso@outlook.com|FMB-UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

A Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde do Brasil e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam amamentação exclusiva por aproximadamente 6 meses e complementada até os 2 anos ou mais(1). O trauma mamilar é definido como lesão e/ou alteração do tecido mamilar que, geralmente é resultante do manejo inadequado e/ou de erro na técnica da amamentação e é a principal causa de desmame precoce, o qual traz enormes prejuízos para a mãe e o bebê(2). Atualmente, a consultoria em aleitamento materno, além de orientar sobre a amamentação, utiliza a laserterapia de baixa intensidade (LBI), uma técnica mais efetiva, pois acelera o processo de cicatrização, diminuindo as chances do desmame precoce(3). O uso da LBI pode ser realizado por enfermeiro após certificação de especialização ou curso fornecido por instituição de ensino regulamentada. Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma enfermeira em atendimento domiciliar realizando consultoria em aleitamento materno. Objetivou-se a partir dessa assistência orientar quanto ao manejo, posicionamento e pega corretos para uma amamentação efetiva e acelerar a cicatrização aliviando a dor com o uso da LBI. Foi realizado atendimento a uma puérpera com queixa de dor devido a trauma mamilar por estar amamentando seu bebê de quatro dias de vida. Durante a anamnese e avaliação da mamada foi verificado que a pega estava incorreta, o que ocasionou fissuras mamilares. Foram realizadas orientações de enfermagem sobre todos os aspectos para o sucesso do aleitamento materno exclusivo, assim como orientações quanto ao posicionamento e pega corretos. Anteriormente à aplicação do laser, foi realizada higienização de toda a área a ser aplicada com soro fisiológico. O aparelho utilizado foi o Laser Duo MMO, que possui dois comprimentos de onda, laser vermelho (660nm) e laser infravermelho (808nm). Primeiramente foram ativados os linfonodos da região axilar com 1 Jaule (J) vermelho (V) e infravermelho (IV), em dois pontos de maneira pontual. Em seguida, para o bloqueio da dor, foi aplicado 3J IV nos

quatro pontos cardeais no limite entre mama e aréola e aplicado 1J IV em dois pontos em contato com o mamilo antes da mamada. Após o bebê amamentar, foi aplicado o laser vermelho de 1J pontual em contato com o mamilo, no local da fissura para aceleração do processo de cicatrização. Foi realizada apenas uma consulta e verificado que após 48 horas as fissuras haviam cicatrizado e a paciente não sentia mais dor. As orientações quanto ao manejo, posicionamento e a pega correta do lactente possibilitam a retirada dos fatores que predispõem a ocorrência de traumas mamilares. Agregada às orientações, a LBI é uma importante aliada para o alívio da dor e redução do tempo de cicatrização, possibilitando que o aleitamento materno não seja interrompido. A LBI é uma terapêutica não invasiva que através da resolução da energia luminosa se torna condutor de energia útil, nos quais os feixes de luz são absorvidos pelos tecidos epiteliais, promovendo assim uma propagação das células estimulando um efeito biomodulador. Deste modo, gera um processo bioquímico e fotofísico, pelo qual atuam no combate da dor e do desenvolvimento do infiltrado inflamatório(4). Esses efeitos, entretanto, ainda são pouco investigados no tratamento dos traumas mamilares. No presente estudo, os parâmetros luminosos utilizados (comprimentos de onda e fluência) assemelham-se aos encontrados na literatura, assim como o efeito significativo no alívio da dor no mamilo e em relação ao processo de cicatrização das lesões mamilares, sendo o laser de baixa intensidade um instrumento eficaz para o tratamento clínico dos traumas mamilares, proporcionando alívio e prolongando a amamentação exclusiva(5). Recomenda-se novas pesquisas no que se refere o uso da LBI somada às orientações para o aleitamento materno exclusivo seguro em consultoria de amamentação pelo enfermeiro, pois são necessárias evidências científicas quanto à essa prática propiciar o alívio da dor pela cicatrização do trauma mamilar, assim como pesquisas com diferentes dosimetrias e parâmetros da LBI são necessários para otimizar os protocolos de terapia a laser para mulheres que amamentam.

Descritores

Dor, Terapia com luz de baixa intensidade, Aleitamento materno.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization. 2017.

2. Puapornpong P, Paritakul P, Suksamarnwong M, Srisuwan S, Ketsuwan S. Nipple pain incidence, the predisposing factors, the recovery period after care management, and the exclusive breastfeeding outcome. *Breastfeed Med* [Internet]. 2017. 12:169-73.
3. Coca KP, Marcacine KO, Gamba MA, Corrêa L, Aranha ACC, Abrao ACF de V. Efficacy of low-level laser therapy in relieving nipple pain in breastfeeding women: a triple-blind, randomized, controlled trial. *Pain Management Nursing*. 2016 . 17(4):281-289,
4. Ribeiro M, Ferreira M. Compostos antioxidantes como alternativas na prevenção e no tratamento da mucosite oral induzida por agentes quimioterápicos. Porto Alegre: PUCRS. 2016. TCC(Graduação em Odontologia).
5. Niazi A, et al. A Systematic Review on Prevention and Treatment of Nipple Pain and Fissure: Are They Curable? *Journal of Pharmacopuncture*. 2018.21(3):139-150.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Nathália da Silva Campos|ns.campos@unesp.br|FMB-UNESP

Natália Conteçote Russo|n.russo@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A Síndrome de Fournier é uma doença infecciosa polimicrobiana grave, de rápida progressão, que acomete a região genital e áreas adjacentes, uma vez que atinge tecidos moles promovendo destruição tissular intensa com proliferação de tecido fibroso e obstrução vascular, que resulta em hipóxia, isquemia e necrose local. O quadro clínico da Síndrome apresenta febre, necrose cutânea e crepitações, presença de sinais flogísticos, cianose, secreção de odor fétido e em alguns casos dificuldade de mobilidade. Diante do avanço acelerado da doença, é essencial que a equipe de saúde possua conhecimentos a respeito da patologia, para que promova intervenções com rapidez e eficácia, no que tange ao diagnóstico e tratamento adequado, a partir de um plano de cuidados integral e individualizado, uma vez que com intervenções tardias o paciente pode apresentar quadro clínico avançado, como a sepse generalizada e consequente morte. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por duas graduandas do segundo ano, a partir da assistência de enfermagem prestada ao portador de Síndrome de Fournier, no período de 22/03/2021 a 26/03/2021, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), durante o estágio da disciplina Saúde do Adulto e do Idoso. Tendo em vista a patologia infecciosa abordada, foi necessário seguir as normas de biossegurança, que abrangem quarto de precaução por contato e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para prestar os cuidados de enfermagem. Objetivou-se a partir dessa assistência, desmistificar a Síndrome de Fournier a partir da busca ativa na literatura científica, por meio da Literatura Latino Americano e do Caribe em Saúde(LILACS), além de realizar o raciocínio clínico e pensamento crítico em saúde, mediante a implementação das etapas do processo de enfermagem, com auxílio dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Resultados e recomendações: Notou-se que a assistência de enfermagem prestada ao portador de Síndrome de Fournier deve ser

embasada na rigorosa monitoração dos sinais vitais e a constante avaliação da área lesionada, de acordo com a presença de sinais flogísticos, exsudato e odores, para isso ressalta-se a importância da realização de exames físicos. Além disso, salienta-se como cuidados de enfermagem a administração de medicamentos conforme o tratamento indicado, como a antibioticoterapia de largo espectro e controle hemodinâmico, além da realização de curativos com técnica asséptica, de acordo com a avaliação especializada. Diante disso, tem-se a necessidade de dispor orientações ao paciente e família a respeito do autocuidado, higienização adequada da ferida e dieta indicada, uma vez que a desnutrição pode comprometer a evolução do tratamento. Ressalta-se ainda a importância da comunicação terapêutica com o paciente e família, por meio da escuta qualificada e olhar ampliado, a fim de contribuir com a diminuição da ansiedade ocasionada, uma vez que a Síndrome de Fournier pode ocasionar acometimentos diversos ao portador, além de promover o esclarecimento de informações acerca da doença. Recomenda-se atualizações e novas pesquisas no que se refere à Síndrome de Fournier, bem como a educação continuada dos profissionais, a fim de aprimorar os conhecimentos para implementar planos de cuidados adequados aos pacientes portadores dessa enfermidade, a partir de uma assistência qualificada e humanizada.

Descritores

Gangrena de Fournier, Cuidados de Enfermagem, Planejamento de Assistência ao paciente.

Referências

1. Freitas EDS et al. Síndrome de Fournier: Ações do enfermeiro, uma revisão literária [internet]. São Paulo. 2020. [citado 01 abr. 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102665>.
2. Dornelas MT et al. Síndrome de Fournier: 10 anos de avaliação [internet]. São Paulo. 2012. [citado 23 mar. 2021]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000400022&lng=en&nrm=isso.
3. Gomes NS et al. Intervenções de Enfermagem ao portador de Síndrome de Fournier. São Paulo, 2019. [citado 29 mar. 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087409>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PRÓ REALIZAÇÃO DE EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Autores

Tainara de Jesus Amorim|jesus.amorim@unesp.br|FMB-UNESP

Janaína Chinaque Francisco Forti|j.forti@unesp.br|FMB-UNESP

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|simone.paixao@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A evolução de enfermagem oferece uma qualidade de assistência por meio do registro e avaliação diária do paciente. (1) Ela documenta o processo do cuidado pelo enfermeiro e possui visão e conteúdo com informações valiosas para a manutenção do quadro de saúde do indivíduo. É uma prática privativa do enfermeiro que irá avaliar as informações coletadas com raciocínio científico baseado em evidências. Dessa forma, faz parte da evolução de enfermagem: data, hora, tempo de internação, diagnóstico de enfermagem, assinatura e número do COREN, descrição dos achados no exame físico geral, se realizado procedimentos invasivos, os cuidados prestados, descrição das eliminações e deve ser realizada diariamente, considerando as últimas 24 horas junto as intervenções e problemas identificados. (2) Portanto, partindo do nó crítico da não realização de evoluções de enfermagem com frequência em decorrência do excesso de atividade, é necessário a demanda e operação da organização de um instrumento que agilize o serviço, onde o ator responsável é o enfermeiro e o recurso que controle é a capacidade organizativa e conhecimento do problema. Descrição da experiência: durante o período de estágio curricular supervisionado em Enfermaria Pediátrica, Hospital das Clínicas de Botucatu – Faculdade de Medicina de Botucatu, com base na necessidade da evolução diária de enfermagem foi identificado o nó: Realização de evoluções de enfermagem com regular frequência em vez de contínua frequência, justificando este Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus (3) Foi proposto um instrumento para agilizar a coleta de dados para evolução chegando até a etapa tático-operacional, que permitiu solucionar a situação problema, melhorar a qualidade do serviço prestado e reduzir os danos para a equipe, usuários e o ambiente. Conforme os momentos do PES (explicativo, normativo, estratégico e tático operacional) propostos por Matus foram tomadas as seguintes decisões de melhoria na

infraestrutura e na qualidade do serviço. Foi observado a ausência de evoluções em alguns dias quando o excesso de atividades na enfermagem ocorria. Dessa forma para otimizar o serviço, realizado um levantamento dos itens necessários de atualização na evolução e consumado por meio de um instrumento com os itens: leito, nome, hipótese diagnóstica, dia de internação hospitalar, queixas, dispositivos, antecedentes pessoais e alergias, se esquema de vacina em dia, exame físico, eliminações e diagnóstico de enfermagem. A partir dessa situação e com o instrumento em mãos foi promovida educação com o tema "Realização de evoluções de enfermagem". Do qual propõe como cenário de TETO: realizar diariamente as evoluções de enfermagem com a adoção do instrumento, cenário de CENTRO: realizar com maior frequência as evoluções sem instrumento porém com conscientização sobre importância e cenário de PISO: não realizar as evoluções com frequência em decorrência da não adesão ao instrumento e não conscientização. Resultados: observamos que o Planejamento Estratégico Situacional proporcionou a análise do processo de trabalho da enfermagem e a qualidade da assistência por meio do registro da evolução em prontuário. Como ganho destacamos a maior frequência e conscientização das evoluções de enfermagem que valoriza o enfermeiro como profissional que toma suas condutas baseado em evidências científicas e raciocínio clínico. Recomendações: Os enfermeiros adotem o instrumento ou conscientizem sobre a importância da evolução de enfermagem diária para uma melhor assistência prestada assim como a valorização do profissional. A partir da oportunidade de otimização do serviço, espera-se a adoção de novos Planejamentos Estratégicos Situacionais caso necessário e em busca de um melhor cuidado aos pacientes e profissionais como um todo.

Descritores

volução Clínica. Enfermagem Baseada em Evidências. Enfermagem Pediátrica. Processo de Enfermagem

Referências

1. Omizzolo JE, Ramos KS. Registros de enfermagem: um instrumento para a qualidade da assistência. Inova Saúde [Internet]. 2021 Jan 28 [cited 2021 Sep 26].11(1):1-16. DOI <http://dx.doi.org/10.18616/inova.v11i1.5254>. Available from: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/5254/5622>
2. Da Silva MCN, et al. Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente e outros documentos de enfermagem. COFEN [Internet]. 2016 Aug 30 [cited 2021 Sep 26]:1-52. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp->

content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf

3. Matus C. O plano como aposta. São Paulo em perspectiva. v.5. n.4, p.28-42, 1991.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA AO PACIENTE SUBMETIDO À TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA

Autores

Yasmin de Matos Fagali|yasmin.polito@unesp.br|FMB-UNESP

Bruna Renófilo Damião|bruna.damiao@unesp.br|FMB-UNESP

Marla Andréia Garcia de Avila|marla.avila@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do Problema: A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) possui prevalência de 10% a 25% em indivíduos com idade superior a 55 anos e se dá em decorrência de um estreitamento ou obstrução de uma ou mais artérias por um trombo ou placa aterosclerótica, sendo mais comum em membros inferiores, entretanto pode acometer membros superiores. O diagnóstico precoce é de extrema importância, pois a presença de uma obstrução periférica pode ser um indicador para possíveis obstruções coronarianas. Cerca de 70% dos indivíduos acometidos são assintomáticos, contudo, o sintoma mais comum é a claudicação intermitente e o tratamento para a DAOP pode ocorrer através de mudanças nos hábitos de vida, prática de atividade física ou, em casos avançados, através da intervenção cirúrgica. **Descrição da Experiência:** No mês de Agosto de 2021, durante o decorrer do estágio curricular da disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico de uma universidade estadual paulista, implementou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) a um paciente idoso que fora acometido por um trombo localizado na artéria carótida esquerda, decorrente de complicações oriundas do diagnóstico de doença de arterial obstrutiva periférica (DAOP). O paciente recebeu seu diagnóstico em Janeiro de 2020 após ter sido encaminhado via Central Reguladora de Serviços de Saúde (CROSS) ao ambulatório de vascular de um hospital público. Contudo, apenas em Fevereiro de 2021, em um retorno ambulatorial agendado, foi submetido a uma ultrassonografia Doppler que consolidou a indicação e respectivo agendamento da cirurgia de tromboendarterectomia de carótida. **Resultados:** A implementação da SAEP junto a utilização do Modelo Conceitual de Wanda Horta e a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow, possibilitaram a estudante a realizar - a partir de uma inquietação - uma análise diante da assistência prestada ao paciente e, deste modo, compreender os fatores que impactaram no

desenvolvimento da doença e suas possíveis complicações com o objetivo de ofertar uma assistência humanizada, individual e integral, durante todas as etapas de avaliação cirúrgica. Foram elencados diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia do North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) para posteriormente, traçar metas a serem alcançadas com base nas intervenções específicas do Nursing Interventions Classification (NIC) e no Nursing Outcomes Classification (NOC). Os principais diagnósticos elencados frente a este caso foram: perfusão periférica ineficaz, risco de infecção do sítio cirúrgico, risco de lesão por pressão e processos familiares interrompidos. Recomendações: A realização deste estudo proporcionou a identificação dos pontos fortes e frágeis da assistência oferecida e, através da implementação da SAEP, elucidar possíveis soluções gerais e pontuais alicerçadas nas bases científicas do processo de enfermagem com o objetivo de proporcionar uma assistência de excelência, além disso foi possível ofertar uma assistência humanizada, individual e integral, durante todas as etapas de avaliação cirúrgica.

Descritores

Cuidados Perioperatórios. Processo de Enfermagem. Procedimentos Cirúrgicos Vasculares.

Doença Arterial Periférica.

Referências

1. Tannure MC. Pinheiro AM. SAE-Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2010.
2. Christóforo BEIB. Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Revista da Escola de Enfermagem da USP, [s. l.], ed. 43, março 2009.
3. Oliveira et al. Assistência de Enfermagem no Pós-Operatório Imediatamente: Estudo Transversal. OBJN, Brasil, 16 abr. 2015.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Autores

Bárbara Estéla Gonçalves Senter|barbarasenter2013@gmail.com|UFSM

Laís Mara Caetano Da Silva Corcini|lais.silva@ufsm.br|UFSM

Juliana Tamiozzo|julianatamiozzo4@gmail.com|UFSM

Andressa Candaten Vieira|andressacandatenvieira@gmail.com|UFSM

Silvana Bastos Cogo|silvanabastoscogo@gmail.com|UFSM

Resumo

Caracterização do problema: no Brasil, 5% da população é surda¹ e enfrenta diversos desafios para acessar os direitos garantidos pela Constituição. Para tanto, os serviços de saúde pública devem oferecer condições de atendimento adequadas para surdos como, por exemplo, dispor de intérpretes², realidade não vivenciada na prática, sendo evidente as fragilidades desses profissionais nos serviços assistenciais³. Ainda, a comunicação entre a pessoa a ser cuidada e o profissional, intermediada por terceiros, apesar de facilitar a compreensão, representa um prejuízo à atenção integral da pessoa surda, sobretudo na formação de vínculo, aspecto essencial para a adesão ao tratamento e retorno ao serviço^{3,4}. Como gestores do cuidado, os enfermeiros devem prestar uma assistência inclusiva, que atenda às necessidades de cada indivíduo. Para isso, a comunicação, de forma eficaz, é necessária. Nesse sentido, os estudantes da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) têm como Disciplina Complementar de Graduação (DCG), uma disciplina/componente curricular que busca mitigar as distâncias encontradas na assistência à pessoa surda, por meio do ensino da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Assim, tem-se por objetivo relatar a vivência de estudantes de enfermagem na disciplina de língua brasileira de sinais e sua interlocução com a prática profissional do enfermeiro. Descrição da experiência: trata-se de um relato de experiência, oriundo da participação de estudantes da UFSM na disciplina intitulada “Libras: Bacharelado”, que tem carga horária de 60 horas, iniciada em 24 de maio de 2021 e finalizada em 2 de setembro de 2021, na modalidade on-line, com encontros síncronos, ao menos uma vez por mês, às segundas-feiras, às 14h. A disciplina tem como enfoque central a compreensão dos aspectos sociolinguísticos da Libras, além de abordar ferramentas

básicas para a comunicação com as pessoas surdas, como os sinais de saudações e relacionados à saúde. Após cada encontro, os estudantes tinham atividades extracurriculares avaliativas, como a leitura de materiais com a escrita de síntese e a gravação de dois vídeos em Libras, um com a apresentação individual e o segundo, em que se deveria ser feita uma anamnese. Além disso, foram disponibilizados materiais como vídeos no Youtube sobre sinais básicos necessários à interação entre pessoas e capítulos de livros acerca da desmistificação de preconceitos sobre a temática. Resultados e recomendações: A leitura dos textos foi importante para desconstruir conceitos errôneos relacionados às pessoas surdas. Conhecer a trajetória política e de conquista de direitos dos surdos, no cenário internacional e nacional, demonstrou que a luta pela inclusão e reconhecimento da comunidade surda é longa e ainda enfrenta obstáculos impostos pela maioria ouvinte, que insiste em interpretar de forma errada o conceito de sociedade igualitária, e assim acaba por excluir as diferenças que nela existem. Há diversos entraves que ainda precisam ser superados para alcançar a convivência plena entre ouvintes que não sabem Libras e pessoas surdas. Com atitudes individuais e coletivas se pode transformar o atual cenário, promovendo uma sociedade justa, igualitária e livre de preconceitos, sobretudo no âmbito da saúde. Como questões dificultadoras destaca-se que uma vez que o professor é surdo, a comunicação com estudantes nem sempre foi efetiva na primeira tentativa, visto que os estudantes ainda não estavam habituados com a Libras, fragilidade superada no decorrer da disciplina. Ademais, o aprendizado de Libras na graduação proporciona uma formação humana, que facilita a quebra de barreiras, como as impostas à comunicação pessoa a ser cuidada/enfermeiro e melhor desfecho nos planos de cuidado propostos.

Descritores

Educação em Enfermagem. Inclusão Social. Surdez. Línguas de Sinais.

Referências

1. IBGE | Portal do IBGE | IBGE [Internet]. [cited 2021 Sep 17]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/>
2. Brasil. Lei nº. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a língua brasileira de sinais - libras e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1 de 25 de abril de 2002.
3. Dantas TR de A, Gomes TM, Costa TF da, Azevedo TR de, Brito S da S, Costa KN de FM. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2014 Nov 11 [cited 2021 Sep 18]. 22(2):169-74. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13559/10366>

4. Silva M de L, Silva MPB, Leite AC, Melo BC, Santos ABA de S, Moura LC de, et al. As dificuldades encontradas na assistência à saúde às pessoas com surdez. Res Soc Dev [Internet]. 2021 Feb 20 [cited 2021 Sep 18].10(2):e38910212372. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12372>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

A promoção da interdisciplinaridade em ligas acadêmicas de ensino durante a Pandemia de COVID-19

Autores

Gabriela Ribeiro de Barros|gr.barros@unesp.br|FMB-UNESP

André Luis Ribeiro Bernal Filho|andre.rbernal@uol.com.br|FMB-UNESP

Vanessa da Silva Moraes|vanessa.moraes@unesp.br|FMB-UNESP

Jennifer Vitória Martins|jennifer.martins@unesp.br|FMB-UNESP

Carolina da Silva Ferreira|ferreiracarolvga@outlook.com|FMB-UNESP

Cassiana Mendes Bertencello Fontes|cassiana.fontes@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A interdisciplinaridade no processo de formação contribui para a integração profissional ¹, isso porque rompe com paradigmas, passando a ser uma chave para auxiliar na desfragmentação das diversas áreas do conhecimento, promovendo um olhar mais amplo de se pensar, que somadas são ferramentas a serem utilizadas para se ter assistência à saúde de melhor qualidade ^{2,3}. Assim, as ligas acadêmicas se tornam estratégias na promoção das práticas interdisciplinares ³, visando na prática assistências interprofissionais. Além disso, as ligas acadêmicas proporcionam autonomia para os discentes sob supervisão de docentes, com participação também de profissionais de forma a contribuir no processo de construção do conhecimento ⁴. Contudo, a ascensão da Pandemia de COVID-19 resultou em mudanças do cotidiano, como o isolamento social e impossibilidade de encontros presenciais, tornando-se um desafio a continuidade das atividades das ligas acadêmicas e consequentemente promoção da interdisciplinaridade. Descrição da experiência: A Liga de Pacientes Críticos da Faculdade de Medicina de Botucatu aborda conteúdos relacionados à importância do trabalho interprofissional para cuidados do paciente crítico. Mesclam-se diferentes profissionais: nutricionistas, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos etc, que ministram aulas, relatam experiências, palestram em eventos e orientam projetos. Sendo a gestão composta por discentes dos cursos de enfermagem, medicina e nutrição. Em tempos de pandemia, para seguir os protocolos sanitários de prevenção à Covid-19, as atividades da liga passaram a ser realizadas de forma remota, na qual aulas são ministradas por meio de plataforma digital, sendo também

as redes sociais utilizadas como estratégia para promoção da liga, conteúdos interdisciplinares e divulgação das atividades. Além disso, o projeto de extensão se moldou para a plataforma digital, sendo realizado a criação de um E-book que aborda a importância da interprofissionalidade no cuidado do paciente crítico. Outra atividade relevante realizada, foi o Simpósio de Queimados, que foi organizado juntamente com outras três ligas da instituição, o evento abordou desde os cuidados iniciais até os tratamentos e cuidados ao paciente grande queimado, de uma forma interdisciplinar. Resultados e Recomendações: Promove-se através dessas organizações construídas por acadêmicos, uma valorização do trabalho interprofissional e da construção do conhecimento conjunto, incentivando o trabalho na prática da assistência e promoção à saúde, desenvolvimento de atividades educativas voltadas para a população e que estejam correlacionadas com o tema de atuação da liga. A liga acadêmica se mostrou importante por promover a interdisciplinaridade durante o processo de formação também em tempos de pandemia, além de propiciar um contato próximo com a realidade profissional que será vivida futuramente e uma interação com a sociedade, que auxilia na construção de um senso crítico sólido e em um olhar mais amplo, humanizado e integral da comunidade.

Descritores

Práticas Interdisciplinares. COVID-19. Ensino.

Referências

1. Carpes A, Dornelles BS, Zimmermann CBM, Backes DS, Martins JS, Krause LMF. A construção do conhecimento interdisciplinar em saúde. *Disciplinarum Scientia*. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria [Internet]. 2012 Aug 20 [cited 2021 Jul 28].13(2):145-151. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/999>
2. Umbelino Moacir, Zabini Oliveira Franciele. A importância da interdisciplinaridade na formação do docente. *Seminário de Educação Superior*. 2014. Available from: https://unisos.uniso.br/publicacoes/anais_eletronicos/2014/1_es_formacao_de_professores/44.pdf
3. De Azevedo Adriana Barin, Pezzato Luciane Maria, Mendes Rosilda. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. *SciELO Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 Aug 10]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n113/647-657/pt/>.
4. De Bastos Mayara Lisboa Soares, Trajman Anete, Teixeira Eleny Guimarães, Selig Lia, Belo Márcia Teresa Carreira Teixeira. O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. *SciELO*

Brasil [Internet]. 2012 Dec 21 [cited 2021 Jun 10]. Available from:
<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/cyz6kZHXdWYZMfcPrRYcCPx/?lang=pt>

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA DESCOMPENSADA

Autores

Gabriela Rossi dos Santos|gabriela.r.santos@unesp.br|FMB-UNESP

Laís Gabrielli Francisco|lais.gabrielli@unesp.br|FMB-UNESP

Natália Rodrigues|natalia.rodrigues1@unesp.br|FMB-UNESP

Priscila Braga de Oliveira|pb.oliveira@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A assistência de enfermagem é peça fundamental na prevenção, controle e tratamento das doenças de base, incluindo o conhecimento teórico e científico sobre fisiopatologias, etiologias, características, controle dos sintomas e prevenção de riscos das doenças cardiovasculares. Dessa forma, é determinante a compreensão das reações do paciente quanto à doença e ao tratamento. e a utilização de ferramentas que sistematizem o cuidado integral baseado em evidências. Descrição da experiência: Este trabalho, caracterizado como relato de experiência, define-se como a categoria metodológica que permite a descrição de experiências vivenciadas, das quais evidenciam aspectos subjetivos do ser humano. O atual estudo teve como objetivo apresentar a experiência vivida durante o estágio supervisionado referente à disciplina de Saúde do Adulto Clínico e Cirúrgico, referindo ao conhecimento acerca dos cuidados prestados a uma paciente internada na enfermaria da Clínica Médica do Hospital das Clínicas de Botucatu. Foi baseado nas etapas do processo de enfermagem segundo o modelo conceitual de Horta, adaptando a taxonomia II da NANDA-I, NOC e NIC. A experiência foi dividida em estágios. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada e os dados foram registrados em formulário contendo fontes secundárias como informações obtidas no prontuário, realizado sob as etapas do processo de enfermagem. Para o planejamento de sua assistência utilizou-se das três linguagens padronizadas reconhecidas pela American Nurses Association: taxonomia II dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional (NANDA-I), Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), considerando o referencial das necessidades humanas básicas. A paciente concordou com a pesquisa e foi utilizado como procedimento ético o Termo de consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE). Resultados e Recomendações: Diante do diagnóstico de Insuficiência Cardíaca Aguda Descompensada de perfil B secundária a Insuficiência Mitral importante, Lesão Aguda Renal Isquêmica e Hemartrose de ombro esquerdo. levantou-se para esta paciente 7 diagnósticos de enfermagem, sendo 57,14% (4) com foco no problema. e 42,86% (3) de risco. Além disso, foram elencados exames de imagem. resultados de exames laboratoriais. tabela de controle de edema e dados sobre os medicamentos utilizados pela paciente para completar a análise. Como conclusão, através do processo de enfermagem, conseguimos destacar as consequências de uma doença crônica junto às repercussões dos extremos de idade, os quais refletem hábitos adquiridos durante a vida e apontam o rumo das nossas condições fisiológicas. Ainda assim, é oportuno dar importância à continuação da proposta da descrição de experiências similares, na intenção de transmitir a necessidade de perpetuar esse fundamento entre os estudantes de graduação em Enfermagem. A fim de oferecer uma assistência integral a esses pacientes, considerando os desfechos sistêmicos e prevenindo complicações.

Descritores

Insuficiência Cardíaca, Hipertensão Arterial Sistêmica e Insuficiência Mitral.

Referências

1. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]. 10 ed. Porto Alegre: Artmed. 2018.
2. Bulechek G. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Rio de Janeiro. Elsevier Editora Ltda. 2016.
3. Moorhead S. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda. 2016.
4. Albuquerque DC. I Registro Brasileiro de Insuficiência Cardíaca – Aspectos Clínicos, Qualidade Assistencial e Desfechos Hospitalares. Arq Bras Cardiol. 2014.
5. Santos BP, Sá FM, Pessan JE, Criveralo LR, Bergamo LN, Gimenez VCA, et al. Formação e práxis do enfermeiro à luz das teorias de enfermagem. Revista Bras Enfermagem. 2019.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ABDOME AGUDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Janaína Maria Rodrigues Mombelli|jm.mombelli@unesp.br|FMB-UNESP

Beatriz Pontes Visentini|beatriz.pontes@unesp.br|FMB-UNESP

Bruna Pereira Santos Silva|bruna.p.silva@unesp.br|FMB-UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|clarita.terra@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica implementada na prática assistencial da enfermagem, de que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnicos-científicos e humanos, aperfeiçoando a qualidade da assistência, conferindo maior autonomia aos profissionais de enfermagem e garantindo a segurança aos pacientes. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) preconiza que a assistência deve ser sistematizada através do Processo de Enfermagem (PE). Descrição da experiência: O presente relato de experiência consiste na aplicação do PE e desenvolvimento de um estudo de caso, pelas alunas do 2º ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FMB/UNESP), desenvolvido durante a disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso Clínico e Cirúrgico, em que a paciente concordou com o estudo e foi Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se da implementação da assistência de enfermagem a uma paciente que apresentava como doenças de base: Hipertensão Arterial Sistêmica, Insuficiência Cardíaca e Dislipidemia e fazia uso de múltiplos fármacos. Na atenção primária, a assistência adequada é fundamental para a prevenção, controle e tratamento dessas comorbidades, a fim de oportunizar uma melhor qualidade de vida e evitar complicações. Após dois quadros de abdome agudo, foi admitida na unidade de internação de estudo, sendo submetida a duas laparotomias exploratórias, a apendicectomia, hemicolecotomia direita e uma evisceração, sendo necessário a reestruturação da parede abdominal. Dentre as etapas do PE segundo Wanda de Aguiar Horta, estão os diagnósticos de enfermagem, elaborados a partir do American Nurses Association: taxonomia II dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA

Internacional (NANDA-I). Desenvolvendo também, as etapas de intervenções e resultados esperados para cada diagnóstico elencado, tendo como base os instrumentos: Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).). Resultados e Recomendações: A aplicação do Processo de Enfermagem auxiliou o processo de coleta de dados e entrevista, prestação de cuidados, anotação no prontuário eletrônico e evolução de enfermagem diária, com a complexidade do caso estudado, foi possível correlacionar as diferentes disfunções e procedimentos realizados, podendo, ao longo dos dias em que acompanhamos a paciente, aplicar na prática o que vemos na teoria e buscar na literatura novos conhecimentos, moldando o cuidado de acordo com os diagnósticos de enfermagem evidenciados, intervenções e resultados esperados. A aplicação do PE durante o estágio permitiu a nós alunas grande crescimento profissional, visto que se trata do primeiro estágio onde se realiza efetivamente a SAE, aprendendo a adaptar o conhecimento prático de acordo com as limitações de cada paciente, assim como compreender suas necessidades e reconhecer sua linguagem verbal e não-verbal. É essencial que o tema apresentado seja mais discutido, visto a importância no aprendizado do aluno do curso de enfermagem, sendo assim recomenda-se a aplicação desta metodologia ao longo da graduação pela grande oportunidade de adquirir conhecimento tanto teórico quanto prático.

Descritores

Cuidados de enfermagem. Processo de enfermagem. Abdome agudo. Hipertensão. Insuficiência cardíaca.

Referências

1. Tannure Meire Chucre, Pinheiro Ana Maria. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2nd rev. ed.: Guanabara Koogan. 2010. 312 p.
2. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA - I: Definições e Classificação. 10th rev. ed. e atual. Brasil: Artmed. 2015. 488 p. ISBN: 9788582712535.
3. Moorhead Sue, Johnson Marion, Maas Meridean L., Swanson Elizabeth. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 5th rev. ed. e atual.:Elsevier. 2015.
4. Bulechek Gloria M, McCloskey Joanne C. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 3rd ed.: Art. 2004. 1089 p. ISBN: 8573078197, 9788573078190.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

INTEGRAÇÃO ENTRE A COMISSÃO DE CURATIVOS E ALUNOS DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Kyara Marcondes Sardeli|kyarasardeli@hotmail.com|FMB-UNESP

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB-UNESP

Nataly Leão de Araújo|nataly.leao@unesp.br|FMB-UNESP

Letícia Assumpção de Souza|leticiaassumpcao@hotmail.com|FMB-UNESP

Tânia Roberta Limeira Felipe|tania.felipe@unesp.br|FMB-UNESP

Raquel Rondina Pupo da Silveira|raquel.rondina@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Uma das vivências propostas pela Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso (RMP-SAI), coordenada pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Unesp, é a passagem dos enfermeiros pela enfermagem de Gastrocirurgia do Hospital das Clínicas (HC) da FMB, e consequente contato com a Comissão de Curativos (CC), responsável pela avaliação e conduta das diversas lesões presentes nos pacientes internados neste local. A integração se dá entre os enfermeiros residentes e assistenciais do setor, por meio do cuidado em conjunto, unindo o embasamento científico com a prática, atividades essenciais para a conclusão com êxito da residência e assistência. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, realizado no primeiro semestre do ano de 2021, sobre a visão de dois residentes de enfermagem, durante as atividades curriculares da residência em conjunto com as atividades da CC que acontecem no HCFMB, vivenciando a realidade do hospital e do setor a qual estavam inseridos, sob a supervisão de um preceptor. Durante esta experiência, os alunos participaram diretamente da assistência e da gerência de enfermagem, sendo uma das atividades executadas o acompanhamento dos profissionais de enfermagem do setor nas atividades da CC. A CC é composta por enfermeiros supervisores e assistenciais, além de dois médicos que são divididos em áreas de abrangência da instituição. Estes profissionais atendem, vários pacientes por dia e acompanham, durante toda a internação, a evolução e cicatrização da ferida. Para que um

paciente seja avaliado pela CC, é necessária a solicitação de interconsulta, realizada no sistema informativo do HCFMB, em que o profissional solicitante descreve a lesão e aguarda o parecer da CC, que ao avaliar o paciente, descreve no sistema a conduta de tratamento a ser realizada, para que fique documentada, seja possível a retirada dos materiais na farmácia e o recebimento de verbas, associadas a prescrição de enfermagem (Curativo Grau 2). Durante todo esse processo, os residentes e profissionais atuam trocando conhecimentos e discutindo casos. No momento da alta hospitalar, são fornecidas orientações dos cuidados, como: descrição das coberturas utilizadas. insumos para contra-referenciar o cuidado na atenção básica. e em casos mais graves, vinculação com ambulatório da comissão de curativos da instituição. Resultados: A Residência de Enfermagem participa de todo esse processo juntamente com a equipe de enfermagem e CC, o que permite compreender o fluxo, realizar o cuidado de maneira integral e exercer na prática as cinco etapas do Processo de Enfermagem. Dessa forma, é realizada a coleta de dados na visita inicial ao paciente, compreendendo o histórico da lesão, sua evolução e características atuais. Avançamos para o diagnóstico de enfermagem, guiados pela teoria científica, planejando o cuidado a ser prestado e elencando as prioridades de tratamento, implementando-o e orientando toda equipe que acompanhará o paciente para manter o alinhamento. Por fim, ocorre a avaliação da evolução da lesão para que a conduta seja sempre readequada conforme as etapas da cascata de coagulação e etapas da cicatrização, pois trata-se de um processo longo e demorado. Recomendações: A integração entre os residentes e a CC foi essencial para a validação do embasamento teórico e para a formação do senso crítico nas tomadas de decisão referentes ao planejamento do cuidado. Dessa forma, tal integração promove, durante a assistência prestada, a construção do vínculo enfermeiro/paciente e, conseqüentemente, contribui para a evolução positiva da lesão, bem como para a formação de profissionais mais preparados para as demandas do mercado de trabalho atual.

Descritores

Enfermagem. Comitê de profissionais. Especialidades de enfermagem. Ferimentos e lesões.
Cuidados de enfermagem.

Referências

1. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009: Dispõe sobre a SAE e o PE e dá outras providências. Rio de Janeiro, COFEn. 2009. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília. 2009. [citado 2009 outubro 15].

2. Nunes AS, Lemos PFS, Pires BMFB, Peres EM, Gomes HF, Santos LF de M dos, Coutinho VL, Bosco PS, Santos R de S, Ferrão CTGB, Duarte CA, Silva FH da, Moreira D da S, Amantéa ML, Andrade PC da ST. Performance of Nursing residents in the context of the COVID-19 pandemic: experience report. RSD [Internet]. 2020Jul.8 [cited 2021Sep.24].9(8):e358985408. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5408>

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

ESTRATÉGIAS PARA ADESÃO AO REGIME MEDICAMENTOSO DE PACIENTES EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Letícia Isabel Ferreira Silva|leticia.isabel@unesp.br|FMB-UNESP

Ângelo Antonio Paulino Martins Zanetti|angelo.zanetti@unesp.br|FMB-UNESP

Laviny Moraes Barros|laviny.moraes@unesp.br|FMB-UNESP

Ana Maria Rodrigues Fadini|ana.fadini@unesp.br|FMB-UNESP

Caren Caroline Rubira Mauricio|caren.rubira@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Solange de Castro Ferreira|solange.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A não-adesão do usuário ao regime medicamentoso, mostra-se como uma problemática atual na área da saúde, afetando grande parte dos pacientes em seguimento no serviço especializado em saúde mental. Esse comportamento implica em diversas consequências clínicas, como recaídas e agravos futuros, além do aumento da hospitalização e diminuição da qualidade de vida, sendo influenciado por múltiplos fatores: psicológicos, sociais, familiares, comportamentais e de tratamento, como o número de remédios, efeitos colaterais e relação profissional-paciente. A interrupção abrupta da medicação pode desencadear desorganização do discurso e/ou do comportamento, sintomas de retirada ou síndrome de descontinuação, podendo ocasionar quadros graves e até risco de morte. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Botucatu/SP, que ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2021, durante o estágio prático curricular supervisionado do curso em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, tendo como objetivo conscientizar e orientar os usuários sobre a importância de aderir corretamente ao regime medicamentoso, através de estratégias em educação em saúde, por meio de atendimentos individuais e em grupo, teleatendimentos, acolhimento, pré-consulta e pós-consulta. Foram desenvolvidas as seguintes ações para introdução na prática do serviço: Educar o usuário sobre os riscos da automedicação e superdosagem. Conscientizar o usuário sobre os efeitos deletérios do uso crônico de benzodiazepínicos. Orientar o usuário sobre efeitos e estratégias para lidar com a medicação.

Proporcionar novas alternativas terapêuticas, como troca de medicamentos e/ou ajuste de dosagens. Promover autocuidado da saúde. Traçar acordos, juntamente ao usuário, de mudanças de estilo de vida e ingesta medicamentosa. Motivar e encorajar o usuário a aderir o tratamento, afim de torna-lo mais autônomo no seu autocuidado. e Introduzir a rede de apoio no tratamento, para garantir continência e/ou supervisão da ingesta medicamentosa. Resultados: A não-adesão correta ao regime medicamentoso é algo recorrente entre os usuários, geralmente, é apresentada em dois extremos: cessação total da medicação pelo próprio usuário, posterior a um determinado evento estressor (conflitos familiares e/ou no ambiente de trabalho, frustrações, outras problemáticas). e uso abusivo dos medicamentos, com intuito de aliviar os sintomas (antes, durante ou após um episódio de crise) ou de autoextermínio. Entre as estratégias desenvolvidas, a participação e comprometimento da rede de apoio (familiares, amigos, etc.) no tratamento do usuário, mostrou maior influência melhorando a adesão do regime medicamentoso. Quando esse gerenciamento não é possível, devido ausência de uma rede de apoio, a vigilância e/ou supervisão da ingesta medicamentosa do usuário é realizada, diariamente, no serviço pela equipe de enfermagem. Recomendação: É preciso persistir em uma combinação de estratégias educativas e de mudanças comportamentais. Ainda que, a enfermagem mostre uma grande atuação nesse cenário, os profissionais de saúde precisam desenvolver abordagens interdisciplinares, além de ter conhecimento sobre a terapêutica medicamentosa, assim como o contexto social em que o usuário está inserido, para adequação das estratégias, afim de garantir a adesão do regime medicamentoso.

Descritores

Adesão à Medicação. Serviços de Saúde Mental. Educação em Saúde.

Referências

1. Schmitt Júnior AA, Lindner S, Helena ET. Avaliação da adesão terapêutica em idosos atendidos na atenção primária. Rev Assoc Med Bras. 2013.59(6):614-21.
2. Coelho M, Costa ECA, Richter VC, Dessotte CAM, Ciol MA, Schmidt A, et al. Estado de saúde percebido e adesão farmacológica em pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea. Rev Gaúcha Enferm. 2013.34(3):86-94.
3. Sousa S, Pires A, Conceição C, Nascimento T, Grenha A, Brás L. Polimedicação em doentes idosos: adesão à terapêutica. Rev Port Clín Geral. 2011.27:176-82.
4. Paulin LFRS, Reis EF, Rodrigues EP. Síndrome de descontinuação dos antidepressivos. Rev Bras Med. 2008.65(10):326-30.

5. Soares PJR. Síndrome de interrupção dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina. *Psychiatry on line Brazil*. 2005.10(11).

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

SETEMBRO AMARELO ENTRE MUROS E GRADES: EXPERIÊNCIA DE OFICINA EM SAÚDE MENTAL COM ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE

Autores

Letícia Isabel Ferreira Silva|leticia.isabel@unesp.br|FMB-UNESP

Ingrid Christofalo Salvador|ingrid.christofalo@unesp.br|FMB-UNESP

Ângelo Antonio Paulino Martins Zanetti|angelo.zanetti@unesp.br|FMB-UNESP

Fernanda Augusta Penacci|ferpenacci@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A institucionalização, mesmo no contexto socioeducativo, pode potencializar o sofrimento mental, assim, favorecendo comportamentos de risco e podendo levar o adolescente ao comportamento suicida. Diversas situações em privação de liberdade podem ser geradoras de estresse ao adolescente, além de poder ocasionar situações de intenso sofrimento psíquico e/ou agravos à saúde mental ao adolescente, fazendo-se necessário que busquem por estratégias de regulação emocional para lidar com seus sentimentos e emoções. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, de uma oficina em saúde mental de expressão de sentimentos, intitulada como “Liberdade de Expressão”, proposta como ação da Campanha Setembro Amarelo. Foi realizada no dia 16 de setembro de 2021, na Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (CASA) no interior de São Paulo (SP), tendo como objetivo proporcionar um debate sobre saúde mental, utilizando formas de expressão relacionadas a momentos de lazer e relaxamento, aos adolescentes em privação de liberdade. A oficina contou com a participação de 47 adolescentes do sexo masculino, os quais foram divididos em dois grupos (para evitar aglomerações) e teve a duração de 40 minutos com cada grupo. A atividade foi realizada em duas etapas: 1ª. Os adolescentes foram reunidos em um espaço onde foi entregue uma folha de sulfite e um lápis de cor para cada um deles, em seguida, a fim de proporcionar maior conforto durante a atividade, utilizou-se de músicas instrumentais do grupo nacional de rap, Racionais MCs’, as quais foram escolhidas com a idealização de cultura e potência. Posteriormente, foi estabelecido cinco minutos para que os jovens escrevessem um ou mais sentimentos que se mostravam presentes naquele momento ou que persistiam nos últimos dias. Por fim, utilizamos os assuntos expostos pelos adolescentes, que apareceram com

maior frequência, para iniciar um debate sobre saúde mental e os sentimentos apontados. 2ª. Após finalizar o debate, foi entregue uma cartolina e canetas coloridas para cada grupo, os quais foram instruídos a desenhar um corpo humano e preenche-lo com os sentimentos apontados anteriormente, em regiões do desenho que achassem apropriado. Ao finalizar a atividade, foi entregue um chocolate com uma frase (Você não está sozinho! Se precisar procure ajuda!) para cada um dos adolescentes. Resultados: A oficina "Liberdade de Expressão" foi marcada por um movimento de diálogo, escuta qualificada (destituída de julgamentos), sensibilização e instigação do pensamento, permitindo aos adolescentes um posicionamento educativo de formas de expressão. A ação contou necessariamente com a participação escrita e dialógica dos adolescentes, os quais se mostraram interessados pela atividade proposta. No primeiro contato da atividade, foi possível identificar e aprender sobre os sentimentos expostos pelo coletivo e a maneira individual que cada um possui para lidar com eles. Durante o debate, os adolescentes se mostraram familiarizados e apreciados pelas músicas tocadas, que influenciaram em certos textos e desenhos apresentados pelos jovens, além de manifestarem diversos sentimentos, destacando-se "saudades" e "ansiedade", os quais apareceram com maior periodicidade, levando a uma troca de questionamentos, reflexões e apontamentos acerca das temáticas. Já na segunda etapa da atividade, oferecer um espaço coletivo para que os jovens em conjunto desenhassem a figura de um corpo humano composto por sentimentos, trouxe de modo espontâneo a interação de diferentes formas de expressão, além de perspectivas, associações e representações distintas entre os participantes, ao que se refere a sentimentos que possuem a mesma denominação (por exemplo: sentimentos como "amor" possuía significados diferentes entre os adolescentes). Em suma, a oficina mostrou-se como uma ferramenta alternativa de educação e cuidado ao adolescente institucionalizado, permitindo a manifestação dos sentimentos e a comunicação não-violenta (abordagem onde é estabelecido a escuta ativa e profunda, com predomínio de interações que apresentem maior respeito, atenção e empatia) pelos jovens. Recomendação: O investimento em utilização de oficinas educativas como intervenção psicossocial, proporcionando uma participação ativa dos adolescentes, pode ser uma estratégia saudável e segura para aprender a acolher e lidar com as próprias emoções. É preciso motivar e encorajar os adolescentes a expressarem seus sentimentos de acordo com seus hábitos individuais e com contexto no qual estão inseridos, essas formas de expressão podem envolver: música, dança, escrita, desenho, conversa ou até mesmo o esporte.

Descritores

Saúde mental. Adolescente Institucionalizado. Saúde do Adolescente Institucionalizado.
Pessoas Privadas de Liberdade.

Referências

1. Oliveira MEC, Gomes KAL, Nóbrega WFS, Gusmão ECR, Santos RD, Franklin RG. Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo?. REAS [Internet].2020.(48):e3191.
2. Conselho Federal De Medicina (CFM). Campanha Setembro Amarelo CFM/ABP salva vidas. Setembro, 2021.
3. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: A global Perspective. 2014.
4. Brasil. Ministério da saúde. Secretária de Vigilância em saúde. Boletim epidemiológico. Suicídio: saber, agir e prevenir. 2017.48(30).
5. São Paulo (Estado). Fundação CASA. Centro de Atendimento Socioeducativo ao adolescente. Cartilha de prevenção ao suicídio. 2020. Disponível em: https://fundacaocasa.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/Cartilha_Prevencao_Suicidio.pdf

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINAS PARA NOVOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores

mariana martins francisco soares|marimartins_enf@hotmail.com|Sorri Bauru

Marlei Cristina Vieira De Oliveira|marleioliveira@bauru.sp.gov.br|Sorri Bauru

Rafaela Fernanda Rodrigues Faustino|rafaelafaustino@bauru.sp.gov.br|Sorri Bauru

Resumo

Caracterização do problema: A pandemia por COVID-19 desencadeou importantes impactos e enormes desafios para a Saúde Pública Brasileira, refletindo na necessidade de capacitação profissional para o enfrentamento das mudanças ocorridas a fim de manter os serviços em pleno funcionamento e sem prejuízos à população. Em decorrência da campanha de vacinas contra a COVID-19, houve também a necessidade de manter completo o quadro de funcionários das unidades de saúde, e em tempo hábil treinar os novos integrantes para atuação em sala de vacinas. Em meio a recomendação sanitária de evitar aglomerações¹, concomitante a admissão de novos funcionários atuantes na Estratégia Saúde da Família do município de Bauru/SP, foi identificada a necessidade de capacitar os técnicos de enfermagem e enfermeiros que não apresentavam capacitação técnica para atuar em sala de vacinas. Em paralelo a este fato, e em decorrência da Lei 14.151 de 12 de maio de 2021², que dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus, uma das enfermeiras treinada em sala de vacinas, também em período gestacional e em teletrabalho elaborou um curso de capacitação profissional em salas de vacinas e que foi ministrado de forma síncrona e assíncrona.

Descrição da experiência: Dividido em 9 módulos, o curso foi composto por: videoaulas gravadas. apresentação em slides. material de apoio composto por normas técnicas e manuais de vacinas. avaliação dos alunos através da plataforma Google Forms e plantão de dúvidas ao vivo através da plataforma do Google Meet para esclarecimentos após o encerramento de cada módulo. O curso teve duração de três semanas, sendo que três vezes por semana era disponibilizada parte do material para acesso e posterior discussão nos plantões de dúvidas. O projeto se enquadrou no Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento da Divisão de Gestão do

trabalho e Educação na Saúde (DGTES) da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, através do qual foi emitido certificado de participação aos alunos e a docente. Os temas abordados foram: bases epidemiológicas e contra-indicações. medidas de biossegurança, higiene e limpeza. rede de frio e suas especificidades. rotinas da sala de vacinação. segurança do paciente. calendário vacinal. técnica de aplicação dos imunobiológicos. indicações dos imunológicos especiais. atendimentos antirrábico. acesso aos sistemas de informação em uso na sala de vacinas. Durante o curso os alunos tinham acesso a docente através dos plantões de dúvidas ao vivo, e-mail ou grupo de WhatsApp, o qual facilitou a comunicação e interação entre os participantes e a docente. Resultados e recomendações: Após a finalização do curso foi identificado que a assiduidade nos plantões de dúvidas foi de 81%, o desempenho nas avaliações de 95%, e após o encerramento do evento, este foi avaliado como positivo e satisfatório por 100% dos participantes. A liberação para atuação prática em sala de vacinas foi determinada para ocorrer após a supervisão direta do enfermeiro treinado. A educação permanente direcionada para a capacitação profissional em salas de vacinas, é considerada um dos pilares do processo de trabalho na estratégia saúde da família e se faz necessária frente a constantes mudanças das normas técnicas de vacinas, manuais e calendário vacinal. Portanto, recomenda-se que a capacitação profissional em salas de vacinas ocorra periodicamente para todos os membros da equipe, podendo ser realizada pelo enfermeiro, ou técnico de enfermagem treinado, sob supervisão.

Descritores

Vacinas. Educação em Saúde. Educação à Distância. Estratégia Saúde da Família. Saúde Pública.

Referências

1. Bauru. Decreto n. 15.570, de 1 de setembro de 2021. Altera o caput do art. 1º do Decreto Municipal nº 15.555, de 18 de agosto de 2021, e decreta a prorrogação da quarentena no Município de Bauru, no contexto da pandemia da COVID-19 (Novo Coronavírus). [Internet]. 2021. [citado em 2021 set 09]. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/sist_juridico/documentos//Decretos//dec15570.pdf
2. Brasil. Lei n. 14.151, de 12 de maio de 2021. Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus. [Internet]. 2021. [citado em 2021 set 09]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14151.htm

3. Martins JRT, Alexandre BGP, Oliveira VC, Viegas SMF. Educação permanente em sala de vacina: qual a realidade? Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2018. 71 (1 suppl): 668-76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CrVzNtC93YBcVq9qhd4yrWf/?lang=pT>

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

ENSINO-APRENDIZAGEM NA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIENCIA.

Autores

Regina Celia De Santi Lucio|regina.lucio@unesp.br|FMB-UNESP

Luciana Cristina Parenti|l.parenti@unesp.br|FMB-UNESP

Ana Paula Freneda|ana.freneda@unesp.br|FMB-UNESP

Eliana Goldfarb Cyrino|eliana.goldfarb@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Beatriz Trindade|maria-beatriz.guassu@unesp.br|FMB-UNESP

Regina Célia Popim|regina.popim@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Pandemia do COVID-19 e o ensino na área da saúde. Essa nova doença, altamente transmissível, exigiu suspensão das aulas presenciais e distanciamento social. Houve necessidade de se buscar recursos tecnológicos e cognitivos para o ensino-aprendizagem de qualidade¹, atendendo as Diretrizes curriculares nacionais para a área da saúde². O objetivo desse estudo foi o relato de experiência de professores (docentes, tutores e preceptores), no preparo de aulas e estratégias metodológicas de ensino remoto aos alunos, no ano de 2020. Descrição da experiência: Essa experiência foi observada nas disciplinas: Interação, Universidade, Serviço e Comunidade – IUSC-1 e, Prática Inter profissional na Universidade, Serviços e Comunidade – PIUSC I, oferecidas no primeiro ano de graduação do curso médico, de enfermagem e nutrição respectivamente. Inicialmente foram realizadas reuniões semanais pelo google meeting com os professores para pensar, discutir e adequar o conteúdo para apresentação remota, bem como o compartilhamento de materiais e tecnologias para a construção das aulas e capacitação em tecnologia de comunicação e avaliação remota oferecido pela Instituição. Foi oferecido ensino remoto aos alunos com as temáticas: Sistema Único de Saúde, território de saúde e Pandemia do Covid-19. Aulas online semanais, pelo google meeting, gravadas e disponibilizadas em plataforma interativa. Materiais didáticos foram inseridos para consulta e leitura bem como tarefas e espaços para devolutivas do professor. Os professores foram desafiados com essa nova realidade e tiveram que aprender a utilizar essas novas tecnologias para obter capacitação. O Núcleo de educação a Distância e Tecnologias da

Informação (NEAD.TIS), contribuiu ativamente no domínio dessa ferramenta, com a participação de profissionais da saúde. (Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Programadores, Educador físico). Houve profunda evolução no acesso às bases da internet como único espaço interativo entre professores e alunos. 3 Esse domínio permitiu interação profícua no processo ensino-aprendizagem, revelando a destreza e habilidade digital dos jovens alunos. Metodologias ativas foram rapidamente aceitas pelos alunos com postagens de materiais de podcast, poesias, poemas, músicas e narrativas. Resultados e recomendações: O ensino remoto foi a ferramenta que permitiu a construção de plano de ensino adequado e que transformou a fragilidade de alguns professores na utilização em nova metodologia de ensino com uso da tecnologia de ensino a distância. Essa metodologia permitiu construirmos um caminho seguro com potencial de autonomia e motivação. Conclusões: Essa nova realidade trouxe a necessidade de novos conhecimentos de recursos tecnológicos a serem aplicados na construção do caminho do ensino-aprendizagem de professores e alunos. Nesse sentido, ficou evidente a interação entre professor e aluno destacando-se o respeito à diferentes opiniões e experiências, e a interdisciplinaridade. Novos relatos devem ser realizados para o melhor entendimento dessa nova realidade que assim nos apresenta.

Descritores

Ensino-aprendizagem. Covid-19. Ensino-online.

Referências

- 1.Santos, A.F.M. Plataformas robustas e adaptáveis para a gestão e massificação de conteúdos dinâmicos: utilização em ambientes educacionais contribuindo para o sucesso educativo no ensino secundário em Portugal. 2010.Dissertação (Mestrado)-Comércio Eletrónico e Internet, Universidade Aberta, Lisboa. 2010.
2. Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 544, de 16 de Junho 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. 17 Jun 2020.
- 3.Brasil. Ministério da Educação.Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, aprovado em 7 de agosto de 2001 - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.Brasilia:MEC,2001.
4. Costa R, Lino MM, Souza AIJ, Lorenzini E, Fernandes GCM, Brehmer LCF, et al. Ensino de enfermagem em tempos de covid-19: como se reinventar nesse contexto? Texto Contexto

Enferm. 2020. 29Supl 1:e20200202. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0002-0002>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

CAPACITAÇÃO REALIZADA EM UM PRONTO-SOCORRO REFERENCIADO POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores

Thauana Sanches Paixão|thauana_paixao@hotmail.com|FMB-UNESP

Lígia Helena Ferraz Lins|ligiahflins@gmail.com|FMB-UNESP

Bruna Pegorer Santos|bruna.pegorer@unesp.br|FMB-UNESP

Mirela Cristina Vieira|mirela.vieira@unesp.br|FMB-UNESP

Silmara Meneguim|s.meneguim@unesp.br|FMB-UNESP

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: O acesso venoso é caracterizado pela introdução de um cateter na circulação venosa, o qual permite uma via de acesso rápida e segura à corrente sanguínea para infusão de grandes volumes de fluídos, hemoderivados, bem como drogas para obtenção de uma rápida resposta do paciente.¹ O manuseio de cateteres venosos, tanto periféricos como centrais, embora seja uma prática rotineira para os profissionais da área da enfermagem, exige cuidados específicos, tornando-se necessária a realização de treinamentos periódicos, bem como atualizações inerentes à área a fim de proporcionar um atendimento seguro e com efetividade aos pacientes.² Sendo assim, identificou-se a demanda de capacitação para a equipe de enfermagem de um pronto socorro referenciado no interior de São Paulo. Descrição da experiência: Durante o período de estágio em um pronto socorro referenciado do interior de São Paulo, foi realizada uma capacitação à equipe de enfermagem por alunas do programa de Residência de Enfermagem em Cuidados Críticos. A capacitação tinha como foco os cuidados e manutenção dos dispositivos de acessos venosos, tanto periféricos como centrais. O treinamento foi realizado em dois dias diferentes durante o turno de trabalho dos profissionais, através de aula expositiva dialogada com utilização de recursos visuais e retroprojeter, contou com a presença de 18 participantes. Resultados e recomendações: Os resultados obtidos pelas residentes envolveram diversos aspectos durante a elaboração e aplicação da capacitação, uma vez que o processo de ensino e aprendizagem engloba diversas etapas das quais, se faz necessário uma reflexão teórica e profissional profunda, pois põe em questionamentos as

condutas exercidas na prática pelos profissionais, que muitas são realizadas de forma rotineira e mecânica, e frequentemente não estão em consonância com as evidências atuais. Portanto, foi necessária a busca na literatura para manutenção dos saberes já existentes, bem como aquisição de novos conhecimentos da prática profissional referente ao tema proposto. Esta ação foi um momento de compartilhamento de ideias e de reflexão sobre as diferentes faces existentes no contexto teórico e prático. Além disso, possibilitou, enquanto alunas residentes de enfermagem, a produção de um momento enriquecedor, sendo possível a realização de debate crítico sobre as ações rotineiras nas realidades dos campos de serviços, bem como o desenvolvimento pessoal pedagógico e habilidades de educador. Outro ponto importante identificado pelas residentes, foi a elaboração da aula expositiva, de forma que o conteúdo, mesmo que extenso, fosse apresentado de forma clara, didática e concisa, facilitando o aprendizado desses profissionais. Para isso, foi elaborada uma aula com variedades de imagens, além de períodos de demonstrações dos dispositivos, com o intuito de auxiliar a memorização e o entendimento do conteúdo apresentado. Recomenda-se que sejam realizadas periodicamente capacitações para a equipe de enfermagem, a fim de contribuir para a melhoria nos serviços prestados, bem como uma assistência de enfermagem cada vez mais qualificada. Ressalta-se a importância da participação de alunos do programa de residência de enfermagem, visto que essa experiência contribui para a formação teórica e prática do enfermeiro especialista.

Descritores

Capacitação de equipe. Infusões intravenosas. Educação continuada em enfermagem.

Enfermagem em emergência.

Referências

1. Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas. Barueri, SP: Manole, 2017.
2. Ribeiro BCO, Souza RG, Silva RM. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. Rev Inic Cient Ext. 2019.2 (3):167-75.
3. Ramos TM, Rennó HMS. Formação na residência de enfermagem na atenção básica/ saúde da família sob a ótica dos egressos. Rev Gaúcha Enferm. 2018. 39:2018-0017. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0017>.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A GESTÃO DE LIGA ACADÊMICA NO PERÍODO DA GRADUAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores

vanessa da silva moraes|vanessa.moraes@unesp.br|FMB-UNESP

Gabriela Ribeiro de Barros|gr.barros@unesp.br|FMB-UNESP

Júlia Custódio Melo de Souza|julia.m.souza@unesp.br|FMB-UNESP

Mayara Gomes Cavalcante do Nascimento|mgc.nascimento@unesp.br|FMB-UNESP

Natália Vidoto Mastrodomenico|natalia.vidoto@unesp.br|FMB-UNESP

Priscila Braga de Oliveira|pb.oliveira@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: Em dezembro de 2020, na cidade de Wuhan na China foram detectados vários casos de pneumonia, posteriormente em 7 de janeiro de 2021 foi confirmado pelas autoridades chinesas o surgimento de um novo tipo de coronavírus. Em 30 de janeiro de 2020 as autoridades da OMS (Organização Mundial da Saúde) declararam a Covid-19, como uma Emergência de Saúde Pública¹. As ligas acadêmicas estão presentes em instituições de ensino superior e são organizações formadas por discentes que têm protagonismo na organização e gestão, que sob orientação de docentes, desenvolvem atividades extracurriculares e contribuem para a formação de alunos de diversos cursos e áreas do conhecimento^{2,3}. Além dos saberes teóricos e práticos que a liga acadêmica proporciona a atuação na gestão tem um papel importante, pois auxilia o desenvolvimento de competências gerenciais e de liderança de cada coordenador discente, por meio da inserção dos mesmos em situações que requerem esse posicionamento, promovendo o ganho de responsabilidade e comprometimento. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A Liga de Pacientes Críticos (LPC) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FMB -UNESP), fundada em janeiro de 2020, tem suas atividades pautadas no tripé de ensino, pesquisa e extensão. A coordenação é composta por discentes de diferentes cursos, sendo orientados por docentes do Departamento de Enfermagem. Trata-se de uma liga acadêmica multidisciplinar com a temática voltada para Terapia Intensiva, Urgência e Emergência, na qual possui um total de 14 coordenadores, sendo eles discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição, distribuídos nos seguintes

cargos: presidente, vice-presidente, secretário, marketing, frente de ensino, frente de pesquisa e frente de extensão. No contexto de Pandemia, devido aos protocolos sanitários estabelecidos pelas organizações da saúde para o combate e prevenção a Covid-19, as reuniões de planejamento passaram a ocorrer periodicamente entre os coordenadores em plataforma digital para discutir sobre o planejamento e implementação das atividades a serem desenvolvidas remotamente pela liga. Atualmente as tarefas consistem em agendamento de aulas com profissionais de saúde de áreas distintas, discussões sobre o projeto de extensão remoto, que consiste na construção de um ebook e desenvolvimento de projeto de pesquisa no âmbito da temática trabalhada pela liga. Além disso, outras responsabilidades e tarefas são atribuídas aos coordenadores como organização de eventos, horários e dias de aulas, escolha de temas e convites aos preletores, que devem ser gerenciadas, exigindo integração e colaboração de todos os membros. **RESULTADOS E RECOMENDAÇÕES:** Apesar das adaptações devido a pandemia e outras atividades da graduação, atuar na gestão de uma liga acadêmica exige colaboração e integração entre os membros para executar as funções atribuídas a cada indivíduo da coordenação, além de agregar valores na formação e na vida do acadêmico, pois explora a autonomia dos discentes promovendo habilidades organizacionais e gerenciais, tomada de decisão, resolução de questões burocráticas e estimula e aprimora o diálogo nas relações interpessoais, proporcionando experiências que podem preparar para futuramente lidar com as objeções que surgirão nos meios que irão atuação e ao trabalhar em equipe.

Descritores

Gestão. Coronavírus. Pandemia. Graduação.

Referências

1. Buss PM, Alcázar S, Galvão LA. Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. Estudos Avançados [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 25]. DOI doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.004. Available from: <https://www.scielo.br/j/ea/a/8vDqhLKszp35HJMtj5WnRNK/?lang=pt>
2. Silva LE. As ligas acadêmicas e suas repercussões na formação profissional [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Universidade Federal De Mato Grosso do Sul. 2018 [cited 2021 Sep 25]. Available from: <https://inisa.ufms.br/files/2019/04/AS-LIGAS-ACAD%C3%84MICAS-E-SUAS-REPERCUSS%C3%95ES-NA-FORMA%C3%87%C3%83O-PROFISSIONAL.pdf>

3.A importância das ligas acadêmicas na formação dos estudantes universitários [Internet]. [place unknown]. 2021 [cited 2021 Sep 25]. Available from: <https://www.upf.br/noticia/a-importancia-das-ligas-academicas-na-formacao-dos-estudantes-universitarios>

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

TELEATENDIMENTO EM PRODUÇÃO DE MATERIAL PARA AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DA COVID-19 NO DIABETES MELLITUS 2

Autores

Ana Maria Rodrigues Fadini|ana.fadini@unesp.br|FMB-UNESP

Caroline Araújo Genka|caroline.genka@unesp.br|FMB-UNESP

Diego Azzolini Gonçalves|diego.azzolini@unesp.br|FMB-UNESP

Caio Miranda Pereira|cm.pereira@unesp.br|FMB-UNESP

Estela Maria Barim|estela.m.barim@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Diante da vigente pandemia do Covid-19, indivíduos que apresentam fatores de risco como Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) são grupos de prioridade de atendimento, entretanto possuem dificuldades no acompanhamento devido o respeito ao isolamento social. Assim o teleatendimento e a assistência remota têm se destacado ao oferecer a essas pessoas um atendimento que contemple suas necessidades mesmo à distância. Descrição da experiência: Relato da experiência do grupo PETInterprofissionalidade Diabetes da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP), acerca do desenvolvimento e distribuição remotos de materiais educativos direcionados a usuários com DM2 de serviço de Atenção Primária à Saúde (APS), para o autocuidado durante a pandemia do Covid-19. Após a aplicação de formulário por teleatendimento, que contemplou o interesse ou não destes usuários em receber o material, bem como suas principais demandas entorno do autocuidado e o Covid-19, foram elencados cinco temas a serem desenvolvidos: Saúde mental em tempos de pandemia, Alimentação da pessoa diabética durante a pandemia, Fake News e Sintomas da Covid-19. 81,7% dos usuários aceitaram receber o material educativo, e puderam assim escolher a plataforma de sua preferência (WhatsApp, correspondência física ou e-mail). Os materiais foram disparados um a um, e o retorno foi o melhor possível até então, agradecimentos e mensagens de positividade foram as respostas obtidas, garantindo o objetivo de informar e acolher. Resultados: todos os pacientes comunicados foram atingidos pelos materiais, e contemplados com informações pertinentes ao período. Com o contato, principalmente a alguns pacientes que não compareciam ao serviço a certo tempo, surgiram também demandas novas, como novas

consultas, solicitação de medicamentos e dúvidas referentes ao COVID-19 que remetiam uma necessidade de contato maior da unidade com estes pacientes neste momento. Recomendações: Fica claro, a relevância do teleatendimento ao proporcionar continuidade ao cuidado destes usuários da APS especialmente nesse momento de pandemia, procurando manter o vínculo e não desestabilizar sua condição crônica. A condição pandêmica exige do sistema de saúde uma modernização e adequação que utilizando das tecnologias de mídias podem proporcionar uma assistência de qualidade, assim recomenda-se que o serviço possa se apoderar de artifícios tecnológicos, investido de fato em capacitação prática de profissionais e materiais de qualidade. Recomenda-se também que o momento proporcione uma reflexão entorno da importância da atenção primária para com pacientes de risco e não graves da condição aguda do COVID-19, compreendendo que este serviço tem como princípio a proximidade com a realidade e rotina deste paciente, devendo ser então principal ferramenta de controle de sintomas, de qualidade de vida, e essencialmente de informações. Por fim coloca-se que esta experiência proporcionou a oportunidade de trabalhar com uma demanda real do território como campo da atividade, que traz então uma maior necessidade de contato com a unidade.

Descritores

Teleatendimento, Diabetes Mellitus 2, Atenção Primária.

Referências

- 1- Silva Álef L, Matias LD, Freitas JM, Oliveira JC, De Andrade L. Medidas de prevenção da COVID-19 em pessoas que vivem com diabetes mellitus. 2020.
- 2- Santos AB, França M, Santos J. Atendimento remoto na APS no contexto da COVID-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador, Bahia. APS. 2020. 2(2):169-76.
- 3- Caetano, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cadernos de Saúde Pública. 2020. 36(5): 1678-4464.
- 4- Amancio A de M, Sousa LC de, Viana JCM, Cunha R Íris M da, Silva Érika CG da, Medeiros RG de, Guerra EC, Ferreira M Ângela F. Teleserviço à população do Rio Grande do Norte durante a pandemia COVID-19. 2020. 9 (9).

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM PROJETO DE EXTENSÃO
“HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR” NA PANDEMIA COVID-19.

Autores

Julia Custódio Melo de Souza|julia.m.souza@unesp.br|FMB-UNESP

Cassia Marielly Carvalho Possidônio da Silva|cassiacarvalhomarielly@gmail.com|FMB-UNESP

Carmen Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Tatiane Petrin|tatianepetrinpsico@gmail.com|Unesp Botucatu

Ana Silva Sartori Barraviera Seabra Ferreira|ana.ferreira@unesp.br|FMB-UNESP

Cassiana Mendes Bertoncello Fontes|cassiana.fontes@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: O projeto de extensão universitária “Humanização Hospitalar” foi implementado desde 2014, é reconhecido pela Pró-reitoria de Extensão Universitária da UNESP e é coordenado por uma docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - FMB-UNESP. O público alvo do projeto de extensão é constituído pelos 100 colaboradores da instituição hospitalar Santa Casa de Laranjal Paulista, situada a 100 km do Campus da UNESP de Botucatu. A equipe multiprofissional do projeto é constituída por graduandos dos cursos de enfermagem e medicina. pós-graduandos enfermeiros. colaboradores técnico administrativos e voluntários. profissionais da área de tecnologia da informação. Com o início da pandemia COVID-19 em março de 2020, os encontros presenciais foram suspensos. Neste cenário as atividades do projeto, que eram presenciais, tiveram que ser adaptadas. Para que o planejamento estratégico fosse cumprido, os encontros com público alvo passaram a ser de forma remota, via Google Meet. Descrição da experiência: Desde 2014, a metodologia empregada pela equipe do projeto é o Planejamento Estratégico Situacional (PES). Este instrumento é composto por quatro momentos: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional.^(1,2) Para cumprir-se as etapas do PES, foram realizadas oficinas de conversas entre a equipe do projeto e o público alvo, para a identificação dos problemas e nós críticos, caracterizando o primeiro momento, o explicativo. Após as discussões, que são baseadas em relatos reais, foram identificadas fragilidades e potencialidades do serviço, e assim construindo metas e ações de acordo com os

recursos disponíveis, caracterizando o segundo momento, o normativo. O terceiro momento estratégico, estabelece o curso das ações, o que seria viável dentro daquela realidade. E por fim, o tático-operacional, que é o momento da implementação do plano. Devido ao modelo flexível e adaptável do PES, foi possível realizar alterações durante todo o processo, o que foi essencial visto que o cenário de pandemia foi completamente novo para todos os envolvidos. Resultados e recomendações: No início da pandemia COVID-19 em 2020, novos assuntos e questionamentos que afligiam a todos vieram a tona, e foram construídos vídeos educativos sobre a conscientização da lavagem correta das mãos. conteúdos sobre as etapas da paramentação e desparamentação de equipamentos de proteção individual. vídeo sobre sofrimento psíquico, etc de acordo com os nós críticos levantados durante as reuniões. Em 2021, foi observado uma diferença nas demandas que o público alvo trouxe, onde os questionamentos deixaram de ser focados em técnicas e treinamentos de preparo para enfrentar uma pandemia e passaram a ser sobre como lidar com os efeitos e o impacto que causou na vida de todos. Foram construídos espaços de escuta ativa e atividades focadas no aspecto emocional e psicológico dos colaboradores. Os materiais produzidos foram encaminhados via correio eletrônico e mídias sociais para o público alvo. Cabe ressaltar que tais vídeos também estão disponíveis no canal do YouTube do NEAD.TIS da FMB- UNESP, como ferramenta de fácil acesso para toda a população, ampliando seu potencial conscientizador e educador. Foi de suma importância o seguimento das atividades do projeto de forma remota para a manutenção do vínculo entre a equipe do projeto e o público alvo. Durante os encontros virtuais abriram-se espaços para compartilhar momentos e sentimentos provenientes dos eventos vividos na pandemia, proporcionando suporte a toda equipe do hospital, desde a enfermagem à recepção. Momentos fortalecidos com a participação de um profissional psicólogo na equipe do projeto e um psicólogo recém contratado pela Santa Casa. Lidar com situações que requerem planejamento faz parte do nosso cotidiano, e utilizar o PES como um instrumento de gerenciamento das atividades do projeto frente a uma adversidade foi fundamental para implementação do plano proposto e um resultado satisfatório.

Descritores

COVID-19. Pandemia. Humanização

Referências

- 1 Matus C. O plano como aposta. São Paulo em Perspectiva. v.5, n.4, p.28-42, 1991.
- 2 Melleiro MM et al. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. Acta Paul Enferm.18(2):165-71. 2005.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL ELABORADO EM UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores

Beatriz Pontes Visentini|beatriz.pontes@unesp.br|FMB-UNESP

Márcia Cercal Fernandes|marcia.cercal@unesp.br|FMB-UNESP

Priscila Braga de Oliveira|pb.oliveira@unesp.br|FMB-UNESP

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|simone.paixao@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andréa Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: A Organização Mundial da Saúde, no ano de 2004, lançou o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, sendo sua abrangência internacional, instituindo medidas de melhorias na qualidade e segurança da assistência prestada nas unidades de saúde, devido a incidência de eventos adversos na assistência à saúde que são mundialmente recorrentes.(1) Os custos para o sistema de saúde, se elevam em virtude da ocorrência destes eventos em todas as etapas do atendimento,(1) o que consequentemente prejudica a assistência ao paciente. O erro de medicação é um dos eventos adversos presentes em todos os níveis dos serviços de saúde, podendo ocorrer durante a prescrição, dispensação e administração de medicamentos e a sua prevenção é prioridade tanto a nível nacional como a nível internacional.(2) Os medicamentos chamados de alta vigilância ou potencialmente perigosos, se destacam nessa questão, já que possuem um maior potencial de causar danos ao paciente quando há erros na sua utilização(1), evidenciando a importância de uma assistência segura. As taxas de erro de medicação podem variar de 3,3% a 53%, dependendo de como são identificadas.(2) Descrição da Experiência: Durante o período de estágio de graduação do quarto ano, na disciplina de Gerência de Enfermagem realizada no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) - do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Botucatu, como atividade de Planejamento Estratégico Situacional (PES) foi desenvolvido um projeto em relação à alta frequência de notificações relacionadas a EM que chegavam ao serviço. O PES considera os diferentes atores em um jogo de conflito e cooperação, em que cada um vê a realidade a partir de sua perspectiva da situação. O planejamento está voltado às necessidades da real demanda,

propondo mudança para o alcance dos objetivos.(3) Assim foi possível realizar uma avaliação da situação, bem como observar um grande número de notificações de erros de medicação, descritos como ocorrência de erros no uso, prescrição e administração de medicamentos. Conforme os momentos do PES (explicativo, normativo, estratégico e tático operacional) propostos por Matus(4), foi tomada a seguinte decisão de melhoria diante do problema descrito. Foi realizado um treinamento online através de uma aula explicativa e expositiva por vídeo gravado, abrangendo a prescrição, uso e administração de medicamentos de forma correta, direcionado à equipe de enfermagem. O vídeo retrata os nove certos da medicação segura, intervenções específicas realizadas para diminuir o risco de EM e a importância da realização de notificações ao Núcleo de Segurança do Paciente na ocorrência de eventos adversos relacionados ao tema. Lições Aprendidas: Observamos que o PES apresentou-se como uma ferramenta relevante para o planejamento e a implementação das ações propostas, fazendo diferença no cotidiano da equipe, já que foi possível inserir uma atualização diante da carreira profissional, mesmo sendo de forma remota e em um curto período referente à disciplina. A partir disso, obteve-se como ganho, profissionais treinados e reconhecendo a causa do problema identificado, o que proporcionou melhorias na qualidade do atendimento prestado e redução dos erros de uso, prescrição e administração de medicamentos. Recomendações: Recomenda-se que as equipes de Enfermagem recebam orientações e treinamentos com maior frequência de como prevenir erros de medicação, para garantia da qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Descritores

Planejamento Estratégico. Segurança do Paciente. Erros de medicação. Capacitação em Serviço.

Referências

1. ANVISA, Ministério da Saúde, compilers. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos [Internet] 2020 [acesso em: 7 Jul 2021]. Disponível em: https://www.saude.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-assistenciais/11.%20PROTOCOLO%20DE%20SEGURAN%C3%87A%20NA%20PRESCRI%C3%87%C3%83O,%20USO%20E%20ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20DE%20MEDICAMENTOS.pdf
2. Skeie H, Nordlund R, Slørdal L, Spigset O. Anormalidades medicamentosas em pacientes internados no hospital. *Jornal da Associação Médica Norueguesa* [Internet]. 2021 [acesso em: 7

Jul 2021]. Disponível em: <https://tidsskriftet.no/2021/03/originalartikkel/legemiddelavvik-hos-pasienter-innlagt-i-sykehus>

3. Reuter CLO, Maciel PP, Santos VCF, Riquinho DL, Ramos AR. Challenges of municipal planning from the perspective of nurse managers. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: 10 Jul 2021] .73(2):e20180409. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200182&lng=pt. Epub 30-Mar-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0409>.

4. Planejamento em Enfermagem: Aplicação do Processo de Enfermagem na Prática Administrativa. Ilhéus-Bahia: EDITUS - EDITORA DA UESC. 2008. 111 p. ISBN: 978-85-7455-153-1.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

DIMENSIONAMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ANTES E NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores

Mariana Kaori Sase|m.sase@unesp.br|FMB-UNESP

Nathalia Cristina Dias|nathalia.c.dias@unesp.br|FMB-UNESP

Mayara Gomes Cavalcante do Nascimento|mgc.nascimento@unesp.br|FMB-UNESP

Wilza Carla Spiri|wilza.spiri@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: o Dimensionamento de Enfermagem consiste em um processo sistemático para planejamento e avaliação da quantidade e da qualidade de enfermagem na assistência, de acordo com a singularidade dos serviços de saúde. No contexto da COVID-19, é fato que tem havido desafios aos Serviços para manter de forma organizada e com qualidade a prestação da assistência, inclusive da Enfermagem. Nesse sentido, considerando que o planejamento do quantitativo da equipe de enfermagem não é apenas um processo técnico, mas, ético e político, ressalta-se a importância do dimensionamento pela potencialidade deste buscar o equilíbrio entre a disponibilidade dos serviços, as necessidades da população e as metas e políticas de programas de saúde. Assim, a relevância do tema e a escassez da literatura sobre o dimensionamento de enfermagem na APS no contexto da pandemia, traz a pergunta deste estudo: Será que existe diferença de dimensionamento de enfermagem em uma unidade de APS antes da pandemia e no contexto desta? Tendo como finalidade, a contribuição para refletir sobre esse tema e subsidiar os profissionais de enfermagem para esse debate. Descrição da experiência: Relatar a experiência de construção do dimensionamento de enfermagem na Atenção Primária à Saúde antes e no contexto da pandemia da Covid-19. Relato de experiência, por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 543/2017 para dimensionar o número de profissionais de uma Unidade Saúde, localizada no interior paulista. Resultados e recomendações: A partir do uso de instrumento fornecido pelo COREN-ES, calculou-se um número necessário de: 7,4 Enfermeiros e 21,8 Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em 2019, representando uma alta carga de trabalho para esses profissionais, devido à existência de 7 Enfermeiros e 15 Técnicos/Auxiliares de Enfermagem no serviço no ano mencionado. Já em

2020, o número necessário foi de 6 Enfermeiros e 14,7 Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, com alta carga de trabalho sobre os Enfermeiros, pela existência do quantitativo exato destes profissionais. Deve-se considerar a participação de alunos voluntários no enfrentamento da pandemia, que não foram contabilizados em tal dimensionamento e, devido a isso, o número de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem se encontrava em equilíbrio e com menor sobrecarga, com totalidade de 16 profissionais. Os números evidenciam que há uma sobrecarga na classe da enfermagem no âmbito da atenção básica. Atualmente, com a pandemia de Covid-19, diversos setores do sistema de saúde encontram-se em tal sobrecarga e, entre eles, está a Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo primeiro contato dos serviços de saúde com o usuário, atuando muitas vezes como porta de entrada. Desta forma, o dimensionamento de pessoal na atenção primária possui uma considerável importância, pois com ele, somos capazes de ter uma projeção da quantidade de pessoal necessária para que seja oferecida uma assistência de qualidade e sem sobrecarregar os profissionais de enfermagem. Reforça-se a importância do dimensionamento de pessoal no âmbito da Atenção Primária à Saúde e da realização de pesquisas futuras quanto a este tema, para possibilitar melhor implementação do gerenciamento de Enfermagem, melhores condições de trabalho para os profissionais e redução da sobrecarga de trabalho, principalmente no atual cenário de pandemia.

Descritores

Dimensionamento de pessoal. Cuidado de enfermagem. Atenção Primária em Saúde.

Gerenciamento da prática profissional.

Referências

1. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Lima AFC. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em Instituições de Saúde. In: Kurcgant P, et al. Gerenciamento em Enfermagem. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2016. p. 115-127.
2. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN Nº 543/2017, de 18 de abril de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) [periódico na internet], Brasília (DF). 18 de abril 2017 [citado 13 set 2018]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades [Internet]. Brasil: IBGE. 2018 [citado 23 set 2018]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/botucatu/panorama>.

4. Bonfim D, Fugulin FMT, Laus AM, Gaidzinski RR. Parâmetros para Dimensionar os profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. [Internet]. [cited 2021 Set 28]: Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0527-2016-Anexo-II.pdf>
5. Savassi LCM, Dias Bedetti A, Joi de Abreu AB, Costa AC, Perdigão RM da C, Ferreira TP. Ensaio acerca das curvas de sobrecarga da COVID-19 sobre a atenção primária. J Manag Prim Health Care [Internet]. 27 de outubro de 2020 [citado 18 de setembro de 2021].12:1-13. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1006>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA HIGIENIZAÇÃO ADEQUADA DAS MÃOS

Autores

Paloma Nobre Justino da Silva|paloma.nobre@unesp.br|FMB-UNESP

Júlia Custódio Melo De Souza|julia.m.souza@unesp.br|FMB-UNESP

Telma Marques Medeiros|telmarques.medeiros@uol.com.br|FMB-UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|clarita.terra@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|simone.paixao@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Caracterização do problema: Em 1846, o médico Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865), insistiu que estudantes e médicos lavassem suas mãos com solução clorada após as autópsias e antes de examinar as pacientes da clínica obstétrica. No mês seguinte após esta intervenção, a taxa de mortalidade caiu de 12,2% para 1,2%. Desta forma, Semmelweis, por meio do primeiro estudo experimental sobre este tema, demonstrou que a higienização adequada das mãos pode prevenir infecções puerperais e evitar mortes maternas.¹ Frente ao atual cenário da Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 e seu alto poder de transmissibilidade entre humanos, a temática foi escolhida para reforçar a higienização adequada das mãos, pois mesmo a principal fonte de transmissão sendo pela via respiratória, inalação ou contato direto com gotículas infectadas², outra rota possível, porém pouco frequente é por meio de contato com superfícies contaminadas.³ Descrição da experiência: No decorrer do estágio de Gerência de Enfermagem em instituição caracterizada como Organização Social de Saúde, tivemos como proposta de atividade e parte da avaliação da disciplina um Planejamento Estratégico Situacional (PES). Foi realizada uma atividade educacional em saúde sobre a importância e técnica adequada de lavagens de mãos. Conforme as etapas deste instrumento (explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional), foi avaliado a necessidade de uma orientação e motivação para a lavagem correta de mãos devido a pandemia COVID-19. Foi observado uma diminuição na reposição de sabão e álcool em gel no serviço se comparado ao início da pandemia, o que nos levou a cogitar que os funcionários não estariam

fazendo com frequência a higienização das mãos. Hipótese confirmada com a Enfermeira supervisora do serviço e auxiliares de serviços gerais. Foi desenvolvida uma atividade educacional em saúde com os colaboradores do serviço para reduzir o risco à saúde da equipe com base no manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Higienização das Mãos elaborado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.¹ Antecedendo a apresentação, foi criado um folheto informativo, convidando os funcionários e anunciando o tema, data e local, o que gerou uma expectativa e interesse nos colaboradores. A atividade foi realizada na sala de reunião da O.S.S Pirangi, de forma expositiva-prática e se deu através de uma apresentação em Power point, abordando a temática, sobre a higienização simples e fricção antisséptica das mãos, perspectiva histórica e sua importância e posteriormente realizado o passo-a-passo da técnica de fricção antisséptica, seguindo as orientações da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA). O público alvo a princípio seriam os colaboradores dos serviços gerais, recursos humanos e recepção, porém devido ao interesse e procura, expandimos as apresentações e incluímos os jovens aprendizes, contabilidade, coordenação e técnico de informática, totalizando onze participantes. O tempo médio com cada grupo foi de 20 minutos. Foi respeitado o distanciamento social, o uso de máscaras obrigatório e feito a higienização da sala a cada troca de grupo. Resultados e recomendações: Diariamente, estamos submetidos a situações que requerem planejamentos, e elaborar o PES como um processo foi fundamental para implementação da atividade e um resultado satisfatório. Realizamos todos os momentos deste instrumento: identificamos o problema, definimos as metas, idealizamos como seria feito e executamos. Durante o processo foi possível realizar melhorias e mudanças, como o aumento de turmas, devido ao formato flexível do PES. Esta atividade foi de suma importância para a nossa formação, onde tivemos autonomia e oportunidade de exercer funções como gestoras de um serviço frente a uma adversidade. Destacamos a relevância da educação continuada nos serviços e a motivação da equipe frente a novos conhecimentos. Feedbacks positivos foram declarados, pontuaram como foi interessante saber a perspectiva histórica por trás de uma ação simples, lavar as mãos, e as mudanças que esse ato nos proporciona até os dias atuais.

Descritores

Desinfecção das mãos. COVID-19. Enfermagem.

Referências

1.ANVISA. Agencia Nacional De Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente - Higienização das mãos. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf Acessado em: 12 Jun. 2021

2. Gonçalves Ferreira Netto R, do Nascimento Corrêa JW. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (Covid-19). DRIUFT [Internet]. 22º de abril de 2020 [citado 16º de fevereiro de 2021]. 7(Especial-3):18-5. Disponível em:

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8710>

3. OPAS. Organização Pan Americana de Saúde. OMS. Organização Mundial de Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção

Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4 Melleiro. M.M et al. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. Acta Paul Enferm. 18(2):165-71. 2005. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000200008>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

O IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NA TRIAGEM DE RESÍDUOS HOSPITALARES NO CENTRO DE SAÚDE “X”

Autores

Rafaela dos Santos sobrinho|rafaeladss33@gmail.com|Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Iara Galoni|iaragaloni@outlook.pt|Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Sandra Faia|sfaia@sapo.pt|Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Resumo

Caracterização do Problema: O aumento em volume e diversidade dos resíduos produzidos em contextos de prestação de serviços de saúde, a par de práticas de gestão pouco conscientes e eficazes, durante a década de 90, criou a necessidade imperativa de criar um quadro legislativo que promova práticas sustentáveis de triagem de Resíduos Hospitalares (RH), reduzindo os impactos ao nível da saúde pública, do meio ambiente e dos próprios custos das instituições. Verifica-se, no entanto, que estas ainda não existem de forma consistente em muitas Unidades Prestadoras de Cuidados de saúde (UPCS).O presente trabalho tem por objetivo elaborar uma proposta de implementação de um Protocolo de Gestão de Tratamento de RH, num centro de saúde “X”, de forma a melhorar a gestão existente na mesma, bem como medir o impacto das alterações das práticas de triagem de RH. Descrição da Experiência: Partindo da questão inicial: “Qual o impacto da implementação de boas práticas na triagem de Resíduos hospitalares no Centro de Saúde “X””, procedeu-se à revisão sistemática da bibliografia existente, de modo a conhecer as práticas de gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) desenvolvidas, com foco na sustentabilidade e com base em artigos e teses encontradas, sobre política de gestão de RH, analisando simultaneamente a evolução das estratégias de gestão de RH em Portugal ao longo do tempo e o seu enquadramento técnico-legal.Trata-se de uma análise descritiva, tipo relato de experiência, que narra a proposta de construção de um projeto de melhoria contínua da qualidade na área da logística e tem, como finalidade, transmitir de forma objetiva e clara, a metodologia e as ferramentas utilizadas, os recursos adotados no desenvolvimento deste desafio, bem como os objetivos definidos e o (re)conhecimento do problema em questão. Para desenvolver o diagnóstico do problema, foi realizada uma recolha de dados através do

preenchimento de uma checklist observacional, construída a partir da legislação normativa existente, juntamente com o registo fotográfico, verificando-se uma falta de uniformização de práticas consistentes de triagem dos RH, bem como de suporte documental (Plano e Protocolo de Gestão de Resíduos Hospitalares). Resultados e Recomendações: Perante os resultados obtidos após a análise, propomos a implementação de um projeto de melhoria contínua das práticas de triagem do centro de saúde “x”, com base na metodologia de ciclo PDCA, desenvolvendo um plano de ação com a ferramenta da qualidade 5W2H. Concluímos que, para reduzir/eliminar os desperdícios de forma consistente e eficaz, é fundamental implementar boas práticas de triagem. Este trabalho relata a experiência da construção de um projeto de melhoria contínua da qualidade na área do planeamento e logística, que visa a implementação boas práticas baseadas em evidências. Propomo-nos à elaboração e implementação de um plano de gestão de resíduos para o centro de saúde “x”, de modo a dar cumprimento ao Plano de Gestão em Resíduos Hospitalares em Centros de Saúde PGRHCS (2007) e do Plano Estratégico de Resíduos Hospitalares (2017-2022) (PERH).

Descritores

Resíduos Hospitalares. Gestão, Triagem. Formação.

Referências

1. Afonso, C. P. M. (2015). Gestão de Resíduos Hospitalares. Estudo de Caso: CHL – Hospital de Sto André – Leiria (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Tomar, Escola Superior de Gestão de Tomar, Portugal.
2. Akter, N., Ali, M. R. (2004). Improving in-house medical waste management: A pilot research. Recuperado de <http://dspace.bracu.ac.bd/xmlui/bitstream/handle/10361/13533/Improving%20in-house%20medical%20waste%20management%20A%20pilot%20research.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
3. Apambiente.pt. 2021. Home | Agência Portuguesa do Ambiente. [online] Available at: <<http://apambiente.pt/index.php?ref=16&subref=84&sub2ref=108&sub3ref=207>> [Accessed 14 June 2021].
4. APA Ambiente (2017). Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2017‐2022, Lisboa: Agência Portuguesa do Ambiente. [Em linha].:

5. Appelbaum, S.H., Habashy, S., Malo, J. and Shafiq, H. (2012), Back to the future: revisiting Kotter's 1996 change model. *Journal of Management Development*, 31(8). 764- 782.
<https://doi.org/10.1108/02621711211253231>

**RESUMOS EXPANDIDOS DOS RELATOS DE REVISÃO DE
LITERATURA - APRESENTAÇÕES NA MODALIDADE PÔSTER
ELETRÔNICO**

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PRÉ-ECLÂMPسيا - FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO, VIA DE PARTO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores

Ana Clara Queiroz Carvalho|clara.queiroz@unesp.br|FMB-UNESP

Aline Amaro de Souza|aline.amaro@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A pré-eclâmpsia pode ser definida como uma complicação multifatorial e multissistêmica da gravidez, que está associada com a mortalidade materna e fetal. Seus principais sintomas são hipertensão e proteinúria na mãe, sendo diagnosticada após a 20ª semana de gestação e afetando cerca de 4% a 5% das gestantes em todo o mundo. Em alguns casos, quando a mãe não recorre ao parto prematuro, pode-se avançar para disfunção de múltiplos órgãos, doença hepática, renal e cerebral 1. Em geral, o diagnóstico precoce tem o propósito de identificar mulheres com alto risco de desenvolver pré-eclâmpsia e pode ser feito através da investigação dos fatores de risco, monitorando os sinais vitais e os sintomas da doença, assim como alterações laboratoriais (hemograma, função renal e hepática) 2. Apesar de afetar milhares de mulheres em todo mundo, ainda há falta de consenso quanto a causa da doença, o tratamento e a via de parto mais segura. Considerando a relevância do assunto para a saúde e bem estar das gestantes e suas famílias, deseja-se integrar as principais evidências sobre a pré-eclâmpsia, subsidiando a divulgação do conhecimento produzido até então sobre o tema. **Objetivo:** Identificar e sintetizar o conhecimento publicado na literatura sobre a pré-eclâmpsia, considerando os fatores de risco, a prevenção, a via de parto e o tratamento adequado. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada por meio da busca nas bases de dados SciElo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). A pesquisa foi realizada no mês de setembro de 2020 e partiu da seguinte pergunta norteadora: “Quais informações a respeito dos fatores de risco, prevenção, via de parto e tratamento da pré-eclâmpsia são apresentadas na

literatura?”. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pré-Eclâmpsia”, “Cuidado Pré-natal”, “Diagnóstico Pré-Natal”, “Gravidez de Alto Risco” e seus sinônimos. O recorte temporal para a busca de estudos foi de 10 anos. Resultados: Mediante a estratégia de busca, 10 artigos foram selecionados para compor o trabalho, incluindo três (30%) publicações em inglês e o restante em língua portuguesa. Conclusão: Identificou-se que os fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia são doença renal crônica, hipertensão, tabagismo, obesidade, diabetes, histórico familiar de pré eclâmpsia, idade materna, nuliparidade ou gravidezes múltiplas, número de gestações, pré-eclâmpsia prévia ou restrição de crescimento fetal intrauterino. A prevenção se concentra em um bom acompanhamento pré-natal e nutricional, assim como o uso do fármaco aspirina, administrado entre a 8^a a 16^a semana com baixa dosagem (80-150 mg/dia) ao se deitar, quando houver alguma das comorbidades citadas 3. A cesariana é a via de parto com maior índice de realizações (90,3%), porém é também a que aumenta os nascimentos pré-termos. A única cura até o momento é a interrupção da gravidez.4

Descritores

Cuidado Pré-Natal. Pré-eclâmpsia. Diagnóstico Pré-Natal. Gravidez de Alto Risco.

Referências

- 1.Peraçoli JC, Borges VT, Ramos JG, Cavalli RC, Costa SH, Oliveira LG, et al. Pré-eclâmpsia/eclâmpsia. *Femina*. 2019.47(5):258-73.
- 2.Elizabeth AP, Ravi T, Thomas B, SAK. Pre-eclampsia: pathogenesis, novel diagnostics and therapies. *Nat Rev Nephrol*. 2019.15(5):275-89.
- 3.Hermida RC, Ayala DE, Iglesias M. Administration time-dependent influence of aspirin on blood pressure in pregnant women. *Hypertension*. 2003. 41 (3 Pt 2):651-6.
- 4.Castellón Pasos RM, Hernández Pacheco JA, Estrada Altamirano A, Chacón Solís RA, Ríos Barba M. Criterios de inducción del nacimiento en mujeres con pre-eclampsia severa en tratamiento expectante. *Ginecol Obstet Méx*. 2013.81(2):92-8

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

SOBRECARGA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores

Ana Paula Ribeiro Razera|anapaularazera@gmail.com|UNISAGRADO

Érika Renata Fusaro||UNIP

Armando dos Santos Tretetene|| UNIP

Francely Tinelli Farinha||UNIP

Resumo

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA), é um complexo transtorno do neurodesenvolvimento acompanhado de déficits nos comportamentos intelectual e social associado aos interesses e atividades restritas, com grau de variação de intensidade, presentes precocemente no período do desenvolvimento¹. O TEA envolve atrasos e comprometimentos nas áreas da linguagem e interação social, envolvendo sintomas emocionais, cognitivos, motores e sensoriais². Sabe-se que as crianças, de um modo em geral, demandam tempo para auxiliar nos afazeres diários, como: alimentação, higiene, saúde, educação, lazer, entre outros, no entanto, esses cuidados aumentam quando a criança apresenta algum distúrbio, anomalias ou transtorno³. Desta forma, a sobrecarga dos cuidadores de indivíduos com doenças crônicas pode gerar perturbações resultantes da dependência física e incapacidade mental, que requer atenção e cuidados integrais³⁻⁴. Objetivo: Identificar a percepção dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista relacionados a sobrecarga. Método: Revisão integrativa da literatura realizada por meio de consulta às bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), utilizando os descritores cuidadores, transtorno do espectro autista e criança. Foram definidos como critérios de inclusão artigos científicos nacionais primários, disponíveis na íntegra, em sistema open access, publicados no período de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão foram os estudos duplicados. os registros que não privilegiaram a criança como o alvo do cuidado. e os estudos de validação de instrumentos de avaliação. Para a confecção desta revisão, foram consideradas as seguintes etapas: desenvolvimento da questão norteadora. busca dos estudos primários nas bases de dados. extração de dados dos estudos. avaliação dos estudos selecionados. análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão⁵. A questão norteadora foi: “qual a percepção

dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista relacionados a sobrecarga?” Resultados: Inicialmente, foram contemplados 673 estudos. Destes, 11 compuseram a amostra final, dos quais emergiram três categorias temáticas, sendo: (1) impacto para o cuidador sobre o diagnóstico do TEA, (2) comunicação ineficaz entre cuidador e criança, e (3) dificuldades do cuidador nos cuidados com a criança. Conclusão: Conclui-se que o cuidador de criança com o TEA apresenta-se sobrecarregado devido aos cuidados diários com a criança, além de outros cuidados específicos relacionados com a própria patologia, que alteram em diversas maneiras a sua vida e a estrutura familiar. Neste estudo, a percepção da sobrecarga pelos cuidadores estava relacionada ao impacto para o cuidador sobre a demora no diagnóstico e no início de tratamento do TEA, a dificuldade na comunicação entre o cuidador e criança, além da dificuldade em alguns cuidados destinados à criança. Desta forma, é de fundamental importância que as famílias de crianças portadoras do TEA tenham um bom suporte assistencial para melhorar a convivência familiar e social, bem como reduzir a sobrecarga atribuída ao cuidador, fornecendo informações adequadas para ajudá-los na resolução de problemas, e, para isso, é necessário que os profissionais envolvidos nesse trabalho recebam treinamento com base neste diagnóstico.

Descritores

Cuidadores. Transtorno do espectro autista. Criança. Relações familiares.

Referências

1. Brito AR, Vasconcelos MM. Conversando Sobre Autismo-Reconhecimento Precoce e Possibilidades Terapêuticas. *Autismo: vivencias e caminhos*. São Paulo: editora Blucher, 2016.p 23-32.
2. Júnior FBA, Kuczynski E. Autismo: Conceito e Diagnostico. *Autismo Infantil: Novas Tendências e Perspectivas* 2ª edição. São Paulo: editora Atheneu, 2015. p.1-26.
3. Givigi RCN, Souza TA, Silva RS, Dourado SSF, Alcântara JN, Lima MVA. The Experience Of Familiars In The Coexistence Of Children With Autistic Spectrum Disorder (ASD). *Enferm. Foco* 2019. 10 (2): 64-69.
4. Misquiatti ARN. Brito MC, Ferreira FTS, Junior FBS. Family burden and children with autism spectrum disorders: perspective of caregivers. *Rev Cefac*. 2015. 17(1):192-200.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2008 17(4): 758-64.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Autores

Débora Fernanda Colombara|d.fernandacolombara@uni9.edu.br| FMR

Michelle Cristine de Oliveira Minharro|micrisoliveira@yahoo.com.br| FMR

Simone Buchignani Maignet|s.buchignani@fmr.pro.br|FMR

Michelle Cristine de Oliveira Minharro |micrisoliveira@yahoo.com.br| FMR

Resumo

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME), corresponde a uma das etapas mais importantes e fundamentais no processo reprodutivo da mulher. O ato de amamentar é muito mais que apenas ofertar nutrientes ao bebê, nesse momento o vínculo afetivo é fortalecido, à troca de calor, amor, conforto e conseqüentemente diminuindo a taxa de morbimortalidade infantil. 1 De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida ainda na sala de parto, e deve ser exclusiva até os seis meses de vida, e, a partir disso, introduzir a alimentação complementar, mantendo-se até os 2 anos também o aleitamento materno. 2 A amamentação é um processo fisiológico que acarreta inúmeras vantagens biopsicossociais, as benfeitorias do aleitamento não beneficiam exclusivamente o bebê, a mulher necessita compreender a importância da amamentação para sua saúde.3 Com o início da pandemia de Covid-19, surgiu também uma grande preocupação com o aleitamento materno durante a pandemia. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), classificou a infecção por Covid-19 como uma pandemia, devido a sua taxa de disseminação e propagação, e ainda em curso tem afetado a população no geral. 4 Além das preocupações com a sociedade, existe uma preocupação com populações específicas, como gestantes e puérperas, visto que são um grupo de risco suscetível a adquirir patógenos respiratórios graves, devido ao estado fisiológico de alterações adaptativas durante a gravidez e um estado imunossupressor que esse grupo pertence. 5 Diante desse cenário, houve um aumento das inseguranças quanto ao aleitamento materno, surgindo incertezas a respeito dos modos de transmissibilidade e sobre a segurabilidade da amamentação em casos de mãe suspeitas ou com Covid-19. Em meio a esse contexto, objetiva-se desenvolver um estudo embasado cientificamente sobre as práticas e recomendações da amamentação exclusiva nesse

atual cenário da pandemia da Covid-19. Objetivo: Identificar através da literatura existente o impacto da atual pandemia por Sars-CoV-2 no aleitamento materno. Métodos: Neste estudo foi realizado uma revisão integrativa de literatura, em que se pretende analisar as publicações sobre o aleitamento materno durante a pandemia. Este levantamento foi realizado no período de agosto à setembro de 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos na íntegra, em português, inglês e espanhol, que incluam ao tema. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca virtual em Saúde e Medline. Os descritores utilizados: Aleitamento materno, Coronavírus, Infecções por coronavírus e Amamentação. A pergunta norteadora do estudo foi: “Qual o impacto que a pandemia por Covid-19 causou no aleitamento materno?” Resultados: Os resultados obtidos foram 281 artigos, dos quais 274 não atendiam aos critérios de inclusão, foram incluídos para a pesquisa 7 estudos. Da análise dos estudos emergiram duas categorias: “A importância do AME durante a pandemia” e o “Impacto que a pandemia causou no AME” a primeira categoria: Com base nas atuais evidências a OMS recomendou que as mães com Covid-19 suspeitas ou confirmadas continuem a amamentar. Levando em consideração que os benefícios do AME superam os riscos de transmissão do vírus para o recém-nascido, contendo neste leite várias substâncias anti-inflamatórias, antibacteriana e fatores que promovem a melhora do sistema imunológico, tornando-se importante na ação contra condições infecciosas. A segunda categoria denominada “Impacto que a pandemia causou no AME” embora a literatura ainda seja limitada, é possível notar que o aleitamento materno durante a pandemia foi ligeiramente diminuído. Nas sociedades em desenvolvimento e empobrecida pela crise econômica desencadeada pela pandemia, onde estratégias para proteger está prática não foram desenvolvidas de forma adequada, a falta de apoio combinada com ansiedade materna pode gerar resultados irreversíveis afetando diretamente o sucesso do AME. Conclusão: A insegurança das lactantes é um fator que impacta no aleitamento materno, fator que impede a manutenção da amamentação e as incertezas que ao longo da pandemia surgiram. Conclui-se que o aleitamento materno de mães com COVID-19 é seguro, seguindo as medidas de controle de infecção apropriadas para evitar o contágio, e para minimizar o impacto do desmame precoce, precisamos realizar atividades educativas no período pré-natal e realizar treinamentos para incentivar o aleitamento exclusivo frente aos seus benefícios.

Descritores

Aleitamento materno. Coronavírus. Infecções por coronavírus e Amamentação.

Referências

- 1-Nunes LM. Importância do aleitamento materno na atualidade. Bol Cient Pediatr. 04(3): 55-8, 2015.
- 2-Pereira VA, et al. Análise das recomendações de manuais de aleitamento infantil: possibilidades e desafios. Temas psicol., Ribeirão Preto, 24(3): 1027-1038, 2016.
- 3-Martins MZ. Benefícios da amamentação para saúde materna. Interfaces Científicas - Saúde E Ambiente, 1(3): 87-97, 2013.
- 4-Tacla MT, Rossetto EG, Perdigão GM, Zani EM, Silva IV. Reflexões sobre o aleitamento materno em tempos de pandemia por COVID-19. Rev Soc Bras Enferm Ped. 20(Especial COVID-19): 60-76, 2020.
- 5-Dantas A.C, et al. Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia do COVID-19. Enfermagem em Foco, 11(2): 2357-707, 2020.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

REPERCUSSÕES DO COPING RELIGIOSO/ESPIRITUAL POSITIVO E NEGATIVO ENTRE CUIDADORES INFORMAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|HRAC - USP

Gesiane Cristina Bom|gesianeboom@usp.br|HRAC - USP

Maila Meryellen Ferreira Garcia Manso|mayllafig@usp.br|HRAC - USP

Nayara Tomazi Batista|nayaratomazi@usp.br|HRAC - USP

Priscila Capelato Prado|priprado@usp.br|HRAC - USP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|HRAC - USP

Resumo

Introdução: O cuidado informal caracteriza-se pela ausência de qualificação técnica e remuneração econômica daqueles que o realizam, cujos agentes incluem familiares, amigos, vizinhos, entre outros, sendo designados como cuidadores informais.¹ Diante dos desafios relacionados ao processo de cuidar, assim como das responsabilidades inerentes, faz-se necessário a utilização de modalidades de enfrentamento por cuidadores informais. Dentre elas, destaca-se o coping religioso/espiritual, que pode ter desfechos positivos e negativos.² O coping religioso/espiritual positivo identifica a religião e a espiritualidade como sendo uma fonte de apoio, oriunda de um relacionamento seguro com um Deus benevolente e na crença em que dá sentido à sua vida. Em contrapartida, o coping religioso/espiritual negativo está diretamente relacionado à um conjunto de estratégias que atribui as situações vivenciadas a um Deus punitivo, relação essa permeada por sentimentos de abandono que resulta em uma visão pessimista do mundo. Dentre os benefícios do coping religioso/espiritual positivo, incluem-se melhores desfechos na saúde física e mental.³ Em contrapartida, há evidências de que o uso de coping religioso/espiritual negativo pode desencadear sintomas depressivos, ansiedade, solidão, comprometimento da saúde e pior percepção da qualidade de vida.⁴ Porém, apesar de algumas repercussões referentes à utilização do coping religioso/espiritual positivo e negativo serem conhecidas, como as descritas anteriormente, estudos que as identifiquem e descrevam de forma sistematizada, são incipientes. Objetivo: analisar as repercussões do uso do coping religioso/espiritual positivo e negativo entre cuidadores informais. Método: trata-se de uma

revisão integrativa da literatura realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados LILACS, PubMed, SCOPUS, Web of Science, Biblioteca Virtual de Saúde, Cinahl e Scielo, utilizando-se os descritores: “coping behavior”, “caregivers”, “spirituality” e “religion”. Foram selecionados artigos primários nos idiomas inglês, português ou espanhol, utilizando-se os descritores: “coping behavior”, “caregivers”, “spirituality” e “religion”. Resultados: a busca nas bases de dados resultou em 966 artigos, dos quais realizou-se a leitura dos títulos e resumos, onde foram selecionados 98 estudos. Observou-se que 31 artigos se encontravam replicados, ou seja, em mais de uma base de dados. Com isso, 37 artigos foram analisados na íntegra. Destes, 19 artigos compuseram a amostra final. Conclusão: as repercussões do coping religioso/espiritual positivo incluíram sentimentos de esperança, motivação, confiança, consolo e aceitação, expectativas de melhora e cura, superação de situações pós-traumáticas, comportamento de saúde melhorado, diminuição de estresse, sobrecarga e sintomas depressivos, satisfação com o cuidar, melhora na percepção qualidade de vida e na saúde mental. Em contrapartida, as repercussões do coping religioso/espiritual negativo incluíram a depressão, sobrecarga, ansiedade, estresse, pior superação de situações pós-traumáticas, comportamento de saúde inadequados, insatisfação com o cuidado e pior percepção da qualidade de vida. Os resultados reforçam a possibilidade da utilização do coping religioso espiritual como indicador de saúde de cuidadores informais.

Descritores

Espiritualidade. Religião. Enfrentamento. Cuidadores.

Referências

1. Cruz DCM, Loureiro HAM, Silva MANCGMM, et al. As vivências do cuidador informal do idoso dependente. Rev Enf Ref. 2010.2:127-136.
2. Panzini RG, Bandeira DR. Spiritual/religious coping scale (SRCOPE Scale): elaboration and construct validation. Psicol estud. 2005.10(3):507-516.
3. Tedrus G, Fonseca L, Magri FDP, et al. Spiritual/religious coping in patients with epilepsy: Relationship with sociodemographic and clinical aspects and quality of life. Epilepsy Behav. 2013.28(3):386-390.
4. Taheri-Kharameh Z, Zamanian H, Montazeri A, et al. Negative Religious Coping, Positive Religious Coping, and Quality of Life Among Hemodialysis Patients. Nephro-Urology Monthly. 2016.8(6).

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

**BOAS PRÁTICAS ASSISTÊNCIAS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Autores

Franciele Lopes Nogueira Marchetti|fln.marchetti@unesp.br|FMB-UNESP

Natália Ocampos Alves|natalia.ocampos@unesp.br|FMB-UNESP

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente em que há cuidados intensos para pacientes críticos com o apoio de diversas tecnologias. A capacitação tecnológica e científica dos profissionais é essencial para a dinâmica da UTI, entretanto, dentro de um ambiente que demanda diversas competências e conhecimentos, também é de extrema importância o olhar humanizado por parte dos profissionais envolvidos no cuidado 1. Os cuidados empregados aos pacientes internados em uma UTI têm o propósito da manutenção ou restabelecimento de necessidades básicas como: higiene, conforto, segurança física, nutrição, hidratação, oxigenação e ventilação 2. A UTI é um ambiente restrito, cabendo ao profissional de enfermagem conciliar a gestão da unidade e o relacionamento com paciente e família 3. Dessa forma, torna-se importante investigar ações e reflexões que possam atender integralmente as necessidades dos pacientes, intencionando os melhores resultados no ambiente de trabalho 4. **Objetivo:** Identificar na literatura as boas práticas assistenciais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de setembro de 2020. Utilizou-se os descritores controlados: “Cuidados de Enfermagem”, “Enfermagem de Cuidados Críticos” e “Unidades de Terapia Intensiva” combinados com o operador booleano “AND” e todos seus termos alternativos, combinados com o operador booleano “OR”, disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Consultou-se as bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão definidos foram: trabalhos no formato de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos com textos completos e disponíveis escritos na língua inglesa ou

portuguesa. Resultados: Encontrou-se 3909 publicações mediante a estratégia de busca e 10 artigos compuseram o presente trabalho, por apresentarem correspondência direta com o tema e respeitarem os critérios de inclusão. Os artigos selecionados foram dispostos num quadro contendo as seguintes informações: autores, periódicos, título, objetivo, métodos e principais resultados. Cinco desses artigos (50%) representaram estudos qualitativos que tinham por objetivo descrever as percepções da equipe de enfermagem numa UTI com a implementação do Processo de Enfermagem (PE) com a finalidade de proporcionar uma assistência mais humanizada. Outros quatro estudos (40%) utilizaram a abordagem quantitativa observacional objetivando avaliar o conhecimento e as competências dos enfermeiros intensivistas na prática assistencial. E, somente um artigo (10%) tratava-se de uma revisão da literatura. Todos os estudos incluídos nessa revisão foram elaborados por profissionais da saúde. E, considerando o delineamento temporal da amostra (últimos 10 anos), as datas das publicações concentraram-se nos últimos três anos (70%). Conclusão: Evidenciou-se que a implementação do PE é de extrema relevância para o desempenho das boas práticas assistenciais nas UTIs, bem como a capacitação constante dos profissionais, considerando que o uso de tecnologias está atrelado à atuação da enfermagem no ambiente de terapia intensiva. Ademais, a empatia, a comunicação terapêutica efetiva, a humanização, o olhar atento sobre o outro e o bom relacionamento interpessoal complementam as boas práticas assistências de enfermagem e contribuem na harmonização do trabalho e na dinâmica das equipes.

Descritores

Cuidados de Enfermagem. Enfermagem de Cuidados Críticos. Unidades de Terapia Intensiva.
Padrões de Prática em Enfermagem.

Referências

1. Castro AS, Arboit EL, Ely GZ, Dias CAP, Arboit J, Camponogara S. Percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização em Terapia Intensiva. Rev Bras Promoção Saúde. 2019
2. Padilha EF, Matsuda LM. Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de auditoria operacional. Rev. Bras. de Enf. 2011. 64(4): 684-91
3. Magalhães JM, Mesquita LF, Carvalho ACV, Alencar DC, Viana LVM, Ribeiro CMS. Conhecimento de enfermeiros sobre promoção da saúde na unidade de terapia intensiva. R. pesq.: cuid. fundam. online. 2020

4.Santos MG, Silva TG, Silva AM, Bitencourt JVOV, Nascimento ERP, Bertoncetto KCG. Boas práticas de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: desenvolvendo o histórico de Enfermagem. *Enferm. Foco* 2020. 11 (1): 21-26.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Gabriela dos Santos Cruz|gabriela.s.cruz@unesp.br|FMB-UNESP

Jéssica Yumi Brosler|jy.brosler@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Os cuidados paliativos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são prestados aos pacientes sem possibilidade de cura e priorizam o controle da dor e conforto, com o intuito de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares¹. Diversas condições patológicas podem exigir esses cuidados, como câncer e doenças respiratórias crônicas. Os sintomas mais relatados por pacientes em cuidados paliativos são a dor e a insuficiência respiratória¹. Um dos pressupostos desse tipo de cuidado é não acelerar nem retardar o processo de morrer, mas reconhecê-lo como um fenômeno fisiológico natural da vida². Os enfermeiros, fundamentais na prestação de cuidados para manutenção da saúde, mantêm maior contato com os pacientes em cuidados paliativos e seus familiares ou acompanhantes, devido às suas atribuições profissionais³. Essa convivência não se restringe apenas às unidades de terapia intensiva e centros especializados, mas também abrange o espaço domiciliar, considerando a atenção primária⁴. Objetivo: Identificar na literatura o papel do profissional de enfermagem nos cuidados paliativos. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre os meses de setembro e outubro do ano de 2020, nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus e EMBASE (Excerpta Medica dataBase). Buscou-se por artigos com base na pergunta norteadora "Quais os principais papéis exercidos pela enfermagem nos cuidados paliativos?", utilizando os descritores controlados: "Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" e "Hospice and Palliative Care Nursing" e todos seus termos alterativos, disponíveis nos Descritores em

Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) para as buscas nas bases de dados nacionais e internacionais, respectivamente. Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em português e inglês, que abordassem o tema especificado e publicados entre os anos de 2010 até 2020. Resultados: Através da busca bibliográfica encontrou-se um total de 546 artigos e, destes, selecionou-se 10 estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão delimitados e compuseram a amostra, em resposta à pergunta norteadora. Dentre os artigos selecionados, 7 foram publicados no Brasil e quanto ao idioma, 5 artigos foram redigidos em inglês e 5 em português. Com relação aos delineamentos de pesquisa das publicações estudadas, 7 dos artigos eram estudos qualitativos, 2 tratavam-se de estudos fenomenológicos e, 1 de uma revisão literária. Conclusão: Identificou-se como principais papéis que os profissionais de enfermagem exercem nos cuidados paliativos: o alívio da dor e do sofrimento psicológico, que os pacientes costumam apresentar. o tratamento humanizado baseando o relacionamento das partes com a boa comunicação. a adaptação do cuidado às necessidades individuais de cada caso e atividades administrativas. Também foi possível constatar que a enfermagem precisa reconhecer o paciente como pessoa, de forma a tratá-lo para que tenha uma morte digna, além de ser fundamental na relação com o enfermo e família, na comunicação para atuação humanística e no trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional, compartilhando informações relevantes, ensinando os cuidadores e honrando os desejos e autonomia do paciente. Também evidenciou-se a necessidade de maiores investimentos na formação de profissionais de enfermagem especializados em cuidados paliativos, essencial para o desenvolvimento de novos papéis fundamentais para a área.

Descritores

Papel do Profissional de Enfermagem. Cuidados Paliativos. Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

Referências

1. World Health Organization (CH). Palliative care. Geneva: WHO. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>>
2. Vargas MAO, et al. Ressignificando o cuidado em uma unidade especializada em cuidados paliativos: uma realidade possível?. Texto contexto - enferm., 2013 Set. 22(3): 637-645. doi: 10.1590/S0104-07072013000300009.

3. Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. Esc. Anna Nery, 2012 Dez. 16(4): 741-746. doi: 10.1590/S1414-81452012000400014.
4. Valente SH, Teixeira MB. Estudo fenomenológico sobre a visita domiciliar do enfermeiro à família no processo de terminalidade. Rev. esc. enferm. USP, 2009 Set. 43(3): 655-661. doi: 10.1590/S0080-62342009000300022.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores

Gabrielle Silva Salvador|gabrielle.22salvador@gmail.com|FMB-UNESP

Weverton Da Silva Guariroba|wevertonguari12@gmail.com|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O câncer infanto-juvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e pode ocorrer em qualquer local do organismo. No Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte (8%) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos¹. O cuidado curativo do câncer engloba o diagnóstico, o tratamento e o controle. Os tratamentos mais comuns para o cuidado curativo são a quimioterapia, a radioterapia e a cirurgia, dependendo da localização e extensão da doença². No período do tratamento a criança necessita de uma série de cuidados da equipe de enfermagem, que não se reduz somente à administração de quimioterápicos, pois também são necessários cuidados relacionados à saúde mental, nutricional, social, entre outras necessidades da criança e da família³. Neste contexto o processo de cuidar é estabelecido pela relação entre a criança e o enfermeiro, pela técnica e a comunicação, tanto com as crianças, quanto com os responsáveis e ainda a pela sensibilidade⁴. Objetivo: Identificar na literatura os cuidados de enfermagem ao paciente oncopediátrico em quimioterapia. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteada pelo seguinte questionamento: “Quais os principais cuidados de enfermagem ao paciente oncopediátrico em quimioterapia?”. A busca ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2020. Consultou-se as bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Para otimizar as buscas utilizou-se os descritores controlados: “Tratamento Farmacológico” e “Cuidados de enfermagem” combinados com o operador booleano “AND” e todos seus termos alternativos, combinados com o operador booleano “OR”, disponíveis nos Descritores em Ciência

da Saúde (DeCS), acrescidos dos filtros para assunto principal: “criança”, “pediatria” e “tratamento pediátrico”. e o filtro para idioma principal: “português”. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: trabalhos no formato de artigos científicos publicados entre 2010 e 2020 com textos completos e disponíveis acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente oncopediátrico em quimioterapia. Foram excluídos da pesquisa os estudos com ano anterior a 2010, publicações cujo texto completo não estava disponível, estudos que tratavam do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico adulto e publicações referentes a outros aspectos da oncologia pediátrica que não o cuidado de enfermagem. Resultados: Mediante a estratégia de busca, encontrou-se 745 estudos, mas a amostra constituiu-se de 11 estudos que preencheram todos critérios de elegibilidade. Sintetizou-se as informações referentes as publicações eleitas em um quadro contendo os seguintes itens: autores, periódico, título, objetivos, métodos e principais resultados. Todos os artigos eleitos foram elaborados por enfermeiros, porém com titulações diferentes. Sete artigos (63,6%), utilizaram a abordagem qualitativa, dois artigos (18,2%) utilizaram a abordagem quantitativa e outros dois artigos (18,2%) tratavam-se de revisões integrativas da literatura. Todos os estudos foram realizados e publicados no Brasil. Dentre o período de tempo utilizado como critério para a inclusão de estudos, as datas das publicações da amostra concentraram-se mais nos últimos cinco anos (63,6%). Conclusão: A busca na literatura subsidiou considerações a respeito de cinco categorias: aplicação de medicamentos e antineoplásicos, comunicação, dor oncológica, efeitos adversos e intervenções na assistência. Identificou-se que a assistência de enfermagem prestada a uma criança que passa por um tratamento clínico severo, como a quimioterapia, divide uma extensa perspectiva de cuidados, incluindo todo o seu convívio familiar. O processo de cuidar nesse contexto se trata de algo amplo, que integra a técnica, a intuição, a comunicação, o diálogo e a sensibilidade.

Descritores

Enfermagem. Oncologia. Enfermagem Pediátrica. Criança. Papel do Profissional de Enfermagem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer infanto-juvenil. 2020. Disponível em <https://www.inca.gov.br/>
2. Instituto Oncoguia. Tratamentos do Câncer. 2020. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/>

- 3.Santos MR, Silva L, Misko MD, Poles K, Bouso RS. Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2013. 22, 3,646-53.
- 4.Diefenbach F, Denardinig. Motta MGC, O cuidar em enfermagem: família e criança com dor oncológica. *Cogitare Enfermagem*. 2012.17,3, 458-63.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

**INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA À CATETER VENOSO CENTRAL:
INTERVENÇÕES DO BUNDLE**

Autores

Giulia Almeida de Andrade|almeidagiulia716@gmail.com|UNIP
Andressa Messias de Castro|andressamessias37@gmail.com|UNIP
Bianca Santos de Souza|biasantos2sousa@gmail.com|UNIP
Letícia Moreira Rosa|leticia.moreirarosa@hotmail.com|UNIP
Rebecca Maximo da Silva|maximorebecca@gmail.com|UNIP
Francely Tineli Farinha|francelyfarinha@usp.br|UNIP
Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|UNIP

Resumo

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde representam uma ameaça à segurança do paciente, sendo considerado um evento adverso que acomete frequentemente os indivíduos que utilizam os serviços de saúde, tanto público quanto privado(1). Nas Unidades de Terapia Intensiva, o risco dos pacientes desenvolve-las é consideravelmente maior, especialmente quando encontram-se em uso de dispositivos invasivos, como o cateter venoso central, sendo o mesmo o principal fator de risco para o desenvolvimento de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter (ICSRC)(1-2). Visando a qualidade da assistência e a segurança do paciente, as medidas de prevenção de infecção devem ser padronizadas e cumpridas por todos os profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes de forma equânime. Essas ações padronizadas e pré-estabelecidas são conhecidas como bundle, que consiste em uma forma sistemática de organizar o cuidado e evitar contaminações e fontes de infecção para o paciente a partir da implementação de intervenções conjuntas e individuais eficazes para manter a segurança e integridade das ações realizadas(2-3). Objetivo: Identificar e descrever as intervenções que compõe o bundle de prevenção de corrente sanguínea relacionada ao uso do cateter venoso central. Método: Revisão integrativa da literatura, que buscou responder a seguinte questão: quais intervenções compõe o bundle de prevenção de ICSRC? Foram incluídos artigos primários, nos idiomas português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos (2010 a 2020). Foram excluídos artigos secundários, ou seja, de validação ou revisão, e aqueles que após

a leitura na íntegra não responderam à questão norteadora. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a busca, foram utilizados os descritores: infecções relacionadas a cateter, cateterismo venoso central, controle de infecções, segurança do paciente e pacotes de assistência ao paciente. A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por leitura minuciosa de títulos e resumos, sendo incluídos os que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para a seleção final, foi realizada leitura dos artigos na íntegra, que culminou em cinco artigos selecionados para a revisão. Resultados: A partir da leitura na íntegra dos artigos selecionados, encontrou-se como componente do bundle de prevenção de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central as seguintes intervenções: higienização das mãos (100%), uso de barreira máxima para inserção (100%), preparo da pele com clorexidina alcoólica (40%), preparo da pele com clorexidina degermante (40%), desinfecção dos hubs e conectores com solução alcoólica (40%), registro das características do local de inserção e curativo (40%), avaliação diária da necessidade de permanência e manutenção do CVC (40%), evitar o acesso através da veia femoral (20%), dar preferência à veia subclávia (20%), realizar inserção percutânea (20%), troca da cobertura com clorexidina alcoólica a cada sete dias se filme transparente ou quarenta e oito horas se gaze (20%), limpeza diária com clorexidina degermante (20%), manter curativo oclusivo após inserção (20%), troca do curativo conforme recomendação da instituição (20%), uso de técnica estéril para realizar o curativo e manter ele datado e assinado (20%) e higienização das mãos nas trocas dos sistemas de infusão, administração de medicamentos, troca de curativo e coletas de sangue (20%). Conclusão: Observou-se, que embora nem todas as intervenções tenham sido descritas com unanimidade nos artigos, o emprego das mesmas contribuiu na redução das taxas de incidência de ICSRC. Portanto, a implementação do bundle na rotina das instituições possibilita que os profissionais realizem o cuidado de maneira segura e eficaz, além de reduzir custos ao prevenir infecções. Assim, conhecer as intervenções que podem o compor é o primeiro passo.

Descritores

Infecções relacionadas a cateter. Cateterismo venoso central. Controle de infecções. Segurança do paciente. Pacotes de assistência ao paciente.

Referências

1. Silva MPC, Bragato AGC, Zago LB, Nicolussi AC, Contim D, Amaral JB. Bundle para manuseio do cateter central de inserção periférica em neonatos. Acta. paul. enferm. 2019. 32(3):261-266.

2. Llapa-Rodríguez EO, Oliveira JLA, Melo FC, Silva GG, Mattos MCT, Junior VPM. Inserción de cateter venoso central: adesi3n a bundle de prevenci3n de infecci3n. Rev. bras. enferm. 2019.72(3):774-9.
3. Silva AG, Oliveira AC. Impacto da implementa3n dos bundles na redu3n das infe33es da corrente sanguinea: uma revis3n integrativa. Texto contexto Enferm. 2018. 27(1):e3540016.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PROPOSTA DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL EM NUTRIÇÃO PARENTERAL PARA UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO.

Autores

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Vanessa Aparecida Martins|vanessa.martins@unesp.br|FMB-UNESP

Tânia Roberta Limeira Felipe|tania.felipe@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A alimentação de um indivíduo corresponde a uma necessidade humana básica e dessa forma é um dos objetivos dos cuidados de enfermagem 1. Quando o paciente apresenta uma situação clínica em que há impossibilidade de utilização da via oral ou enteral, faz-se necessário o uso da Nutrição Parenteral (NP), isto é, uma solução estéril de nutrientes, infundida via endovenosa, cujo objetivo é fornecer os elementos necessários à demanda nutricional, de forma que não se utilize o trato gastrointestinal 2. O uso da NP é um procedimento acompanhado de riscos, portanto busca-se o uso das melhores práticas pela equipe de enfermagem visando prevenir ou minimizar essas complicações, a partir de evidências científicas reunidas em protocolos assistenciais 3. Os protocolos assistenciais são definidos como: “a descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, que contém detalhes operacionais e especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, conduzindo os profissionais nas decisões de assistência para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde” 4. Ao utilizar protocolos assistenciais é melhorado o produto final do processo de trabalho em enfermagem, isto é, a qualidade da assistência empregada ao paciente, pois o cuidado é realizado da melhor forma possível, abrangendo não somente as melhores formas de realização de procedimentos, mas as melhores tomadas de decisão envolvidas no cuidado, sempre buscando manter a autonomia do profissional frente a situação 5. **Objetivos:** Identificar na literatura os cuidados de enfermagem ao paciente que recebe NP e construir um protocolo assistencial de enfermagem em NP para um hospital terciário do interior de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de estudo exploratório, descritivo, envolvendo o desenvolvimento de um instrumento tecnológico, a partir de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se a estratégia PICOT (Patient/ Intervention/ Comparison/

Outcomes/ Time) para formulação da seguinte pergunta norteadora: “Qual é o conhecimento científico produzido, nos últimos 5 anos, sobre os cuidados de enfermagem para pacientes adultos que recebem nutrição parenteral no ambiente hospitalar?”. A investigação ocorreu em abril de 2020. Para a busca qualificada, consultou-se as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne, entre outras as bases de dados, a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Web of Science. Biblioteca Cochrane. SCIELO (Scientific Electronic Library Online). CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). Scopus e EMBASE (Excerpta Medica dataBase). Utilizou-se os descritores controlados: “Parenteral Nutrition” e “Nursing” combinados com o operador booleano “AND” e todos seus termos alternativos, combinados com o operador booleano “OR”, disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) para a busca nas bases de dados nacionais e internacionais, respectivamente. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: publicações no formato de artigos científicos, dissertações, teses e diretrizes que fizessem correspondência direta com o tema. textos completos e disponíveis. publicações entre o período de 2016 e 2020. Foram excluídos da pesquisa os estudos: com ano anterior a 2016. publicações cujo texto completo não estava disponível. estudos que tratavam somente de nutrição enteral. estudos que tratavam sobre o uso de nutrição parenteral em crianças. publicações referentes a nutrição parenteral domiciliar. publicações referentes a outros aspectos da nutrição parenteral que não o objeto de estudo desse trabalho. Resultados: Mediante a estratégia de busca, encontrou-se 620 estudos, destes, 53 foram eleitos para a leitura na íntegra, mas a amostra constituiu-se de 10 estudos que preencheram os critérios de elegibilidade e subsidiaram a construção do protocolo. Sintetizou-se as informações referentes às publicações eleitas em um quadro contendo os seguintes itens: autores, periódico, título, objetivos, métodos e principais resultados. O Protocolo Assistencial de Enfermagem em Nutrição Parenteral abrangeu considerações a respeito das definições, indicações, preparo, administração, complicações e monitorização da NP. Conclusão: Encontrou-se publicações atuais e pertinentes para nortear os cuidados de enfermagem ao paciente que recebe NP. Foi possível representar as principais intervenções de enfermagem, organizando-as e sequenciando-as graficamente em fluxogramas e quadros, tornando o corpo de conhecimento conciso e compreensível aos enfermeiros assistenciais. O presente instrumento amparará o enfermeiro no planejamento de sua

assistência, de forma sistematizada, ao paciente em uso de NP, contribuindo para o fortalecimento do conhecimento científico da profissão.

Descritores

Nutrição Parenteral. Enfermagem. Protocolos

Referências

1. Feresin C, Sonzogno MC. Reflections on the insertion of the nutrition discipline in nursing education. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007.15(6):1092-8.
2. Lima CL et al. Manual de Nutrição Parenteral. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rubio. 2010.
3. Taherkhani A, Shahrokhi A, Barikani A, Rashvand F. Parenteral Nutrition Administration by Critical Care Nurses in Iran: A Performance Evaluation. *J Infus Nurs*. 2019 Aug.42(4):197-202.
4. Pimenta CA de M, Lopes CT, Amorim AF, Nish FA, Shimoda GT, Jensen R. Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem. 2016.
5. Krauzer IM, Dall'Agnoll CM, Gelbcke FL, Lorenzini E, Ferraz L. A construção de protocolos assistenciais no trabalho em enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2018 .22(0):1-9

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

MEDICALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM SINTOMAS DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Jennifer Vitória Martins|jennifer.martins@unesp.br|FMB-UNESP

Juliana Maria Teobaldo Martins|juliana.mt.martins@unesp.br|FMB-UNESP

Gabriela Rossi dos Santos|gabriela.r.santos@unesp.br|FMB-UNESP

Tainá Nikoli Goes|taina.goes@unesp.br|FMB-UNESP

Elisangela Cristina de Campos|elisenf21@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) é uma patologia neurobiológica com incidência, principalmente, em crianças com idade escolar. No que diz respeito ao tratamento, não há um que seja totalmente eficaz, no entanto o que se observa é um aumento da prescrição de psicofármacos, o que leva a instauração de um processo de medicalização da vida. **Objetivo:** Analisar na literatura nacional e internacional se existe ou não a banalização da prescrição de medicamentos para crianças com sintomas associados ao TDAH. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca em duas bases de dados, sendo elas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed. Resultou em 29 artigos e destes, 12 foram selecionados para a amostra final após avaliação. O período de busca foi de 02/06 a 08/06 de 2021 e a inclusão dos artigos foi os com idioma em português, espanhol e inglês, com título e resumo com o tema principal sobre a medicalização do TDAH. Como critérios de exclusão tiveram-se as revisões integrativas, revisões sistemáticas e artigos sem o texto completo. Por fim, optou-se pela separação da discussão em categorias com o objetivo de facilitar a compreensão acerca do tema, sendo elas: Medicalização como interesse da indústria farmacêutica. Medicalização como forma de solucionar conflitos nos espaços educacionais. Banalização dos sintomas e o sistema médico (DSM). Efeitos da medicalização na vida da criança. **Resultados:** A respeito de cada uma das categorias têm-se que, a primeira aponta que o aumento no número de crianças diagnosticadas com TDAH nos últimos anos se sustenta, em grande parte, pela influência da indústria farmacêutica na cultura medicalizante. Com o intuito de lucrar, são utilizadas técnicas de marketing para induzir a necessidade de tratamento

químico para crianças sob seus comportamentos e como forma de prevenção aos problemas futuros da vida adulta. A segunda expõe uma prática frequente e atual das escolas em recorrer à explicações médicas para elucidar as queixas e demandas de padrões que fogem o de aceitação, o que em conjunto com um diagnóstico que deixa brechas, faz com que muitas crianças se encaixem e recebam tratamentos medicamentosos. A terceira traz que as crianças, por serem vulneráveis e depender de outros para grande parte das questões em suas vidas, podem ser vítimas de uma medicalização desnecessária frente aos comportamentos tidos como inadequados, descartando que estes podem ser apenas características subjetivas e pessoais de cada indivíduo. Além disso, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) a definição para o TDAH está colocada de forma ampla, o que pode abranger muitos aspectos da vida, sobretudo para as crianças que se encontram em fase de desenvolvimento e em período escolar, o que pode resultar, conseqüentemente, em um diagnóstico equivocado. A quarta categoria aborda sobre os efeitos colaterais que os psicofármacos causam nas crianças e os prejuízos psíquicos, tendo em vista que uma vez recebido o rótulo de TDAH o indivíduo acaba mudando a forma com que interpreta e percebe a si no mundo, respondendo, muitas vezes, segundo uma expectativa criada através da descrição da sua patologia, o que o leva a ser refém de um tratamento medicamentoso vitalício. Considerações finais: A presente revisão revelou a quantidade de interesses envolvidos na medicalização do TDAH, vindos por meio da indústria farmacêutica, do mercado financeiro, da escola e até dos próprios pais, o que vem em contramão com os prejuízos que a medicação traz para vida da criança. Dessa maneira, fica evidente a existência de uma banalização da medicalização sustentada por interesses externos. Diante disso, há a necessidade de mais pesquisas no que diz respeito à temática.

Descritores

Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Criança. Medicalização.

Referências

1. World Health Organization, Regional office for the Eastern Mediterranean. ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD). Publicado em 2019. acesso em 21/06/2021.
2. Vizotto LP, Ferrazza DA. Educação medicalizada: Estudo sobre o diagnóstico de TDAH em um dispositivo de saúde. *Psicologia Clínica e Psicanálise*. 2016.16(3):1013-32.
3. Cruz BA. Lemos FCS. Piani PPF. Brigagão JIM. Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Psicologia Social Comunitária e Saúde Mental*. 2016.21(3):282-92.

4. Conrad P. Bergey MR. The impending globalization of ADHD: notes on the expansion and growth of a medicalized disorder. Disponível em Social Science & Medicine. Publicado em 2014.
5. Vizotto LP, Ferrazza DA. A infância na berlinda: Sobre rotulações diagnósticas e a banalização da prescrição de psicofármacos. Estudos de Psicologia. 2017.22(2):214-24.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

O USO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE POR ENFERMEIRO - UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores

jhaniffer Oliviera lopes|jheny49@live.com|Faculdade Galileu

Rafaela Aparecida Leite Silva||Faculdade Galileu

Livia Fontes Capelluppi||Faculdade Galileu

Maria Justina Dalla Bernardina Felipe||Faculdade Galileu

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|Faculdade Galileu

Resumo

Introdução: A terapia de laser de baixa intensidade (LBI) tem sido amplamente utilizada no âmbito da saúde, com objetivo de acelerar processos de reparação de tecidos moles e/ou duros por meio de seus efeitos biomoduladores, além disso, têm capacidade de ativar ou inibir processos fisiológicos, bioquímicos e metabólicos devido aos efeitos fotofísicos ou fotoquímicos¹⁻³. Objetivo: Verificar a produção científica acerca de como os enfermeiros têm utilizado a laserterapia de baixa intensidade no contexto do cuidado. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com a determinação da seguinte questão: “Como os enfermeiros tem utilizado a laserterapia de baixa intensidade no contexto do cuidado?” Os dados foram coletados nos meses de julho e agosto de 2021, nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bando de Dados de Enfermagem (BDEnf). Foram utilizados os descritores (DeCS) em inglês e correspondentes em português e espanhol: Laser Therapy, Low-Level Light Therapy, Laser Therapy, Low Level, Laser Therapy, Low Power. Nursing Care, Nursing Care Management, Nurse – unidos com os conectivos “OR” ou “AND”. Os critérios de inclusão foram: todos os artigos, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, de acesso gratuito, que respondessem a questão norteadora. Para organização dos dados foi construída uma planilha do tipo Microsoft Excel®, onde os dados foram categorizados e analisados afim de responder a questão do estudo. Resultados: Foram encontrados no total 83 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão 11 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, constituindo uma amostra final de 9 artigos. Em relação ao

ano de publicação, quatro foram publicados em 2016, três em 2018 e um artigo nos anos de 2017 e 2019, sendo 100% dos artigos realizados no Brasil. Quanto ao método de pesquisa encontrou-se três artigos de revisão de literatura, três estudo clínicos randomizados, um protocolo de estudo clínico randomizado, um relato de caso clínico e uma pesquisa qualitativa. Como os enfermeiros tem utilizado a laserterapia de baixa intensidade no contexto do cuidado, três estudo demonstraram o uso do LBI para realização de acupuntura, sendo dois voltados para o tratamento de hipertensão arterial e um para melhora de sintomas de náuseas e vômitos em crianças submetidas a tratamento oncológico. Ainda no âmbito da oncologia, um estudo cita a aplicação do LBI no tratamento de mucosite decorrente do uso de neoplásicos. Dois estudos demonstraram o uso do LBI no controle da dor, sendo que um deles se trata de um estudo clínico randomizados que demonstrou a efetividade na redução da dor em mulheres com lesões mamilares, e outros se trata de uma revisão integrativa que descreve o uso do LBI para controle de dor em úlceras venosas, porém sem dados significativos. No âmbito do uso do LBI no tratamento de feridas, duas revisões integrativas evidenciara o uso do LBI em lesões por pressão, lesões cutâneas e feridas crônicas de pé diabéticos e um protocolo de estudo propõe um estudo randomizado com o objetivo de comprovar o tratamento convencional ao tratamento com LBI em pacientes com úlceras venosas recidivantes. Considerações finais: A partir dos estudos encontrados evidenciou-se que o uso da LBI por enfermeiros tem sido aplicado em diferentes contextos. Destaca-se o uso no tratamento de feridas, perpassando as úlceras venosas, lesões por pressão, mucosite e lesões mamárias, assim como a utilização no âmbito da acupuntura. Considerando o protagonismo da enfermagem no uso do LBI, e os benefícios no cuidado ao paciente, recomenda-se a realização de estudos clínicos de alta qualidade afim de desenvolver protocolos otimizados que verifiquem a eficácia do LBI.

Descritores

Terapia com Luz de Baixa Intensidade. Terapia a Laser de Baixa Potencia. Cuidados de Enfermagem. Assistência de Enfermagem.

Referências

1. Heriques ACG, Cazal C, Castro JFL. Ação da laseterapia no processo de proliferação e diferenciação celular: revisão da literatura. Rev. Col. Bras. Cir. 2010. 37(4):295-302. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912010000400011>
2. Coca KP, Marcacine KO, Gamba MA, Corrêa L, Aranha ACC, Abrão ACFV. Efficacy of Low-Level Laser Therapy in Relieving Nipple Pain in Breastfeeding Women: A Triple-Blind, Randomized,

Controlled Trial. Pain Management Nursing, 2016: 17(4): 281-289. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2016.05.003>

3. Lima NEP, Gomes GM, Feitosa ANA, Bezerra ALD, Sousa MNA. Laser therapy low intensity in wound care and practice nurses. Rev Enferm UFPI. 2018.7(1):50-6. [Access 16 ago 2021]. Available in: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6223/pdf>.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ASSISTÊNCIA AO PARTO DE MULHERES ENCARCERADAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Laís Gabrielli Francisco|lais.gabrielli@unesp.br|FMB-UNESP

Milena Temer Jamas|milena.temer@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Apesar da violência e da criminalidade serem pautas de importantes debates na sociedade, ainda há uma ausência de estudos que contemplem a população privada de liberdade e o interesse no tema torna-se ainda menor quando se trata de mulheres encarceradas. Ainda que a saúde seja direito de todos e dever do Estado, não é isso que é visto nos presídios femininos brasileiros. As mulheres e principalmente as mulheres-mães privadas de liberdade enfrentam uma realidade cruel, com muitas vezes ausência de consultas pré-natais antes do segundo trimestre, negligência dos profissionais perante suas queixas, e ausência de orientações sobre o parto, puerpério e aleitamento. Atualmente encontramos muito grupos de ativistas, formados em sua grande maioria por mulheres e profissionais da saúde que se empenham em lutar pelos direitos das parturientes, trabalhando para que o parto seja um momento respeitoso para a mulher onde ela tenha autonomia em suas decisões, incluindo como, onde e com quem gostaria de parir. Isto posto, surge a relevância de compreender a experiência das mulheres encarceradas acerca da assistência ao parto. Objetivo: Identificar na literatura a experiência de assistência ao parto de mulheres encarceradas. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Scopus, Web OF Science, MEDLINE/PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Trip Medical Database. Foram incluídos 39 artigos em português, inglês e espanhol e que respondessem à questão norteadora PICO O que a literatura tem registrado acerca da experiência das mulheres encarceradas na assistência ao parto no Brasil? Resultados: Foram incluídos dois artigos, que permitiram explorar os sentimentos que prevalecem entre as mulheres-mães encarceradas. A ausência do acompanhante no trabalho de parto causa sentimento de aflição, desamparo e solidão nas mulheres encarceradas pela possibilidade de permanecerem sós, muitas se sentem despreparadas para vivenciar o parto, desconhecendo como ocorre todo o processo. Além disso, também foi descrito o sentimento de humilhação e

desrespeito devido ao fato de algumas serem algemadas durante o trabalho de parto e sofrerem violência verbal e psíquica. Conclusão: Os sentimentos que prevaleceram entre os depoimentos foram de: Medo, solidão, vergonha, humilhação, perturbação, impotência e desrespeito, transparecendo assim o sofrimento psíquico/físico que é parir no ambiente intramuros. É evidente que alguns profissionais da equipe multidisciplinar de saúde juntamente dos agentes de segurança, ainda confundem a pena estabelecida com a exclusão da prestação de serviços de saúde que são direitos de qualquer ser humano. A realização deste estudo, busca contribuir para que haja uma vasta visão do público analisado, para evitar a exclusão de direitos e garantias do ser humano por conta de questões judiciais. Ademais, visa incentivar outros profissionais a aprofundar estudos sobre o tema no Brasil.

Descritores

Parto. Assistência ao parto. Gestantes. Mulheres. Prisão.

Referências

- 1 Carvalho GBV. Ramos JMC. Maternidade no cárcere: desafios do sistema carcerário brasileiro. Revista da Faculdade de Direito da UFRGS. Porto Alegre, n.39, p. 240-260, dez. 2018.
- 2 Santana AT. Oliveira GRDS. Bispo TCF. Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal. Revista baiana de saúde pública, v. 40 n. 1 (2016)
- 3 Matos KKC. Silva SPC. Nascimento EA. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. Interface (Botucatu), Botucatu, v.23, e180028, 2019.
- 4 Leal MC. et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2061-2070, jul. 2016

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

PROTOCOLOS DE ASSISTÊNCIA PARA O ENFERMEIRO NA ATENÇÃO A PACIENTES COM HIPERTENSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores

Larissa da Cruz Portela|larissaportela21@gmail.com|UFAM

Zilmar Augusto de Souza Filho|augusto.eem.ufam@hotmail.com|UFAM

Resumo

Introdução: O trabalho da enfermagem pode ser subdividido em diversos âmbitos, que integram pesquisa, ensino, gerenciamento, e assistência, sendo a prática assistencial uma das principais áreas de atuação do enfermeiro. O processo assistencial que será desenvolvido para cada paciente é de competência do enfermeiro, portanto, o profissional tem o dever de buscar, analisar e adequar uma linha de cuidados que esteja de acordo com as especificidades de cada caso, tendo como base as evidências científicas abordadas na literatura. Em meio às evidências científicas disponíveis, encontram-se diversos guias assistenciais com a função de auxiliar os enfermeiros, e entre eles estão inseridos os Protocolos de Enfermagem. Os protocolos têm como principal finalidade nortear e instruir os profissionais durante as decisões assistenciais, podendo prever ações de diagnóstico, intervenção, tratamento, e promoção da saúde, possibilitando assim o aprimoramento da assistência ao paciente, tornando-a eficaz e padronizada, e possibilitando a prática sustentada em evidências científicas. Objetivos: Identificar as produções científicas disponíveis na literatura acerca dos Protocolos de Enfermagem com enfoque na assistência a pacientes portadores de hipertensão arterial. Métodos: Revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Portal de Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e documentos publicados em sites de órgãos públicos. Diante do exposto, a pergunta norteadora do estudo foi: “O que a literatura científica tem disponibilizado acerca dos Protocolos de Assistência ao enfermeiro na atenção ao paciente hipertenso?” Os descritores utilizados para a busca de artigos foram “avaliação em enfermagem”, “hipertensão”, e “protocolos”. Resultados: a amostra final foi constituída por 22 artigos, publicados no período de 2001 a 2019. Entre as práticas assistenciais dos enfermeiros, os domínios mais evidenciados foram “consulta de enfermagem” e “educação em saúde”. Os estudos direcionados apenas para a instrumentalização

da enfermagem frente à hipertensão se mostraram escassos dentro das bases de dados, sendo encontrados em maior número documentos elaborados e disponibilizados por órgãos públicos. Conclusão: Mediante esta revisão, constata-se que o enfermeiro tem papel fundamental na assistência ao paciente hipertenso, oferecendo um cuidado que abrange os aspectos biológicos, sociais e emocionais do indivíduo. Destaca-se ainda a necessidade de novos estudos que objetivem subsidiar o enfermeiro na assistência especializada, abordando as diretrizes e estratégias atuais, a fim de conferir a capacitação necessária e maior autonomia ao profissional. Visto que a taxa de incidência de hipertensão arterial possui um crescimento constante na população, e está intimamente relacionada com os óbitos causados por doenças cardiovasculares, faz-se necessário a elaboração de produções científicas acerca desta temática, visando subsidiar teoricamente o atendimento da enfermagem e permitindo a padronização do cuidado a estes pacientes dentro do sistema de saúde. Destaca-se ainda a necessidade de novos estudos que objetivem subsidiar o enfermeiro na assistência especializada, abordando as diretrizes e estratégias atuais, a fim de conferir a capacitação necessária e maior autonomia ao profissional.

Descritores

Avaliação em enfermagem. Protocolos de enfermagem. Hipertensão.

Referências

1. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução nº 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, out. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
2. Peres, Aida Maris. Ciampone, Maria Helena T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto contexto – Enferm. Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300015&script=sci_arttext.
3. Pimenta, Cibele A.M et al. Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: COREN - SP, 2017.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

AS AÇÕES DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DO TUBERCULOSO

Autores

Massiva Sbargoud|sbargoudmassiva@hotmail.com|UNIFSP

Fabiana Venegas|fabianavenegas@hotmail.com|UNIFSP

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) é considerada um importante problema de saúde mundial e precisa de uma atenção fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento de estratégias para o seu controle. Atualmente encontra-se entre as cinco doenças mais em foco pelo Ministério da Saúde, sendo uma prioridade desde 2003, visto que, obedece a todos os critérios de priorização de um agravo em saúde pública, que são: grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade.¹ Uma das estratégias que colabora a alcançar as metas mundiais de controle da TB, é o DOTS (Tratamento diretamente observado), sendo assim a ampliação deste para a atenção primária tem sido um meio estratégico para o controle da tuberculose. A enfermagem tem papel essencial no controle da tuberculose, através da orientação do paciente em relação à doença, às formas de transmissão do bacilo, e principalmente à adesão ao tratamento completo e adequado e expor as consequências possíveis da não adesão do mesmo.² Objetivos: Considerando que a tuberculose demonstra uma grande necessidade de atenção do profissional da enfermagem, objetiva-se por meio deste estudo abordar a importância das ações do enfermeiro na terapia do paciente com TB, visando o entendimento de tais ações e suas consequências no decorrer do tratamento. Métodos: Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, desenvolvida com base em material já elaborado, constituído por artigos científicos, na última década. A coleta de dados foi feita nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no idioma em português. Resultados: Fazem parte do processo de enfermagem durante a assistência prestada ao paciente na coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, sendo necessário o uso de terminologias de enfermagem na elaboração de seus registros e dentro do planejamento devem haver meios de promover a adesão terapêutica da TB. Para que haja adesão ao tratamento um dos principais determinantes é o vínculo do paciente com o profissional. A adesão é um conceito abrangente e complexo na medida em que consideramos as

recomendações terapêuticas, o perfil sociodemográfico e clínico, e os aspectos da organização do serviço de saúde, bem como o vínculo entre doente e profissional de saúde. Aborda também que é interessante que o paciente seja atendido durante o tratamento pelo mesmo profissional de saúde, pois vão ganhando vínculo, confiança, tendo assim uma melhor adesão ao tratamento. Além disso, é essencial que o profissional ouça os questionamentos dos pacientes para que os mesmos tirem suas dúvidas e se sintam acolhidos.³ O papel do enfermeiro é de grande importância para a adesão, pois o enfermeiro orienta o paciente sobre a patologia, quais são consequências se não aderir ao tratamento, além disso, cria estratégias quando há algum empecilho na continuidade do tratamento seja por falta de recursos humanos ou institucionais. Dessa forma, o paciente vai criando vínculo, confiança com o profissional e acaba aderindo ao adequadamente ao tratamento.⁴ Conclusão: De acordo com a realização deste estudo pode-se compreender qual a importância do papel do enfermeiro em consonância com a equipe multidisciplinar para o melhor tratamento do paciente com TB. Tal profissional exerce o papel de orientar, cuidar, alertar e muitas vezes educar o paciente e a população de forma geral através de campanhas e estratégias para prevenção e tratamento da Tuberculose. Sendo assim, a atuação do profissional da enfermagem deve ser entendida como algo de extrema importância e relevância, exigindo respeito e principalmente responsabilidade da parte do profissional. Uma saída-chave em nível de país é a criação de uma rede nacional de pesquisa em tuberculose, buscando o desenvolvimento de um plano nacional de pesquisa em tuberculose que possa ser integrado a maiores esforços nacionais de controle da doença. Para auxiliar os países, o Programa Global de TB da OMS desenvolveu um conjunto de ferramentas para definição e incorporação de planos nacionais de pesquisa em tuberculose que sejam voltados às necessidades específicas de cada país e recursos que ajudarão a eliminar a carga global de tuberculose.

Descritores

Tuberculose. Enfermagem. Tratamento.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2011.
2. Dessunti, Elma Mathias et al. Latent tuberculosis infection: treatment adherence and caseprogress. Revista Enfermagem UERJ, v. 21, n. 6, p. 711-717, 2014.

3. Orfão, Nathalia Halax, et al. Adesão terapêutica ao tratamento da tuberculose em um município do estado de São Paulo/Adherence therapeutic to the treatment of tuberculosis in a municipality of the São Paulo state. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 14, n. 4, p. 1453- 1461,20.
4. Fraga, Islayne Monise Nascimento et al. Adesão ao tratamento da tuberculose e a contribuição do enfermeiro. *International Nursing Congress Theme: Good practices of nursing representations In the construction of society* May 9-12, 2017.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

LESÃO POR FRICÇÃO EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB-UNESP

Kyara Marcondes Sardeli|kyarasardeli@hotmail.com|FMB-UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@hotmail.com|FMB-UNESP

Bruna Cristina Velozo|brunavelozo_sm@hotmail.com|FMB-UNESP

Regina Célia Popim|regina.popim@unesp.br|FMB-UNESP

Marcelli Cristine Vocci|marcelli.vocci@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|enfermeire.uti@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As lesões por fricção (LF), ou seja, lesões oriundas de um trauma mecânico encontradas principalmente em extremidades, como resultado da fricção e/ou da combinação com o cisalhamento, separando a epiderme da derme ou a epiderme e a derme das estruturas de base, ocorrem principalmente em idosos, devido às peculiaridades do processo de envelhecimento e da pele senil¹. Objetivo: Identificar na literatura científica o conhecimento produzido sobre lesão por fricção em idosos. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (2014-2019), realizada a partir de busca nas bases de dados/plataformas National Library of Medicine, Biomedical Answers e Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores e os operadores booleanos no português: (Idoso) AND (Ferimentos e Lesões) AND (Fricção) AND (Enfermagem Geriátrica). Foi utilizada a pergunta norteadora: “Qual o conhecimento produzido na literatura sobre lesão por fricção em idosos?”. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponibilizados gratuitamente e na íntegra em português, inglês e/ou espanhol, publicados no período de 2014 a 2019 e que abordassem a temática LF em idosos. Para exclusão os critérios foram: duplicatas, artigos não disponíveis gratuitamente na íntegra e que não tratassem do tema proposto. Resultados: O processo de seleção dos artigos incluídos foi realizado a partir dos critérios: identificação das duplicatas entre as bases. leitura dos títulos e resumos. e análise dos artigos na íntegra para responder à pergunta norteadora da revisão. A partir da busca bibliográfica, seleção e análise, oito artigos compuseram a amostra. De acordo com as categorias selecionadas, foi encontrada uma porcentagem igual de estudos

relacionados aos fatores de risco e a incidência e prevalência (3), representando 37,5% cada um, sendo esses em maior quantidade, e seguido dos mecanismos de prevenção (2) (25%). Abordando o ano de publicação, os trabalhos referentes aos fatores de risco e incidência e prevalência foram publicados entre os anos de 2015 e 2018. Para os trabalhos sobre mecanismos de prevenção, tema novo nas práticas de enfermagem, as publicações concentraram-se nos anos de 2018 e 2019, sendo essas mais recentes. Conclusão: Sendo assim, o conhecimento dos profissionais sobre esse tipo de lesão é fundamental, permitindo a utilização correta de protocolos, instrumentos e curativos adequados. Como limitação da pesquisa, foi observado a escassez de estudos realizados no Brasil que abordassem essa temática e que estivessem disponíveis para acesso. Quanto ao assunto abordado pelas publicações, em presença majoritária as pesquisas relacionadas aos fatores de risco, incidência e prevalência, dificultando a análise dos dados sobre os mecanismos de prevenção.

Descritores

Idoso. Ferimentos e lesões. Fricção. Enfermagem geriátrica. Estomaterapia.

Referências

1. Payne RL, Martin ML. The epidemiology and management of skin tears in older adults. *Ostomy Wound Manage* 1990.26:26-37. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2306325/>
2. Lewin GF, Newall N, Alan JJ, Carville KJ, Santamaria NM, Roberts PA. Identification of risk factors associated with the development of skin tears in hospitalised older persons: a case-control study. *Int Wound J* 2016.13(6):1246-51. <http://doi.org/10.1111/iwj.12490>
3. Koyano Y, Nakagami G, Iizaka S, Sugama J, Sanada H. Skin property can predict the development of skin tears among elderly patients: a prospective cohort study. *Int Wound J* 2017.14(4):691-97. <http://doi.org/10.1111/iwj.12675>
4. LeBlanc K, Langemo D, Woo K, Campos HMH, Santos V, Holloway S. Skin tears: prevention and management. *Br J Community Nurs* 2019.1.24(Sup9):S12-S18. <http://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S12>
5. Santos EI. Skin tear treatment and prevention by nurses: an integrative literature review. *Rev Gaúcha Enferm* 2014.35(2):142-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.45178>

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ACOLHIMENTO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO APÓS PUBLICAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL

Autores

Pérola Liciane Baptista Cruz e Silva|perolacruz@yahoo.com.br|FIJ

Ana Carolina Negreli|anacarolinanegreli@hotmail.com|FIJ

Lydia Helena Ravassolli|lydia.ravassolli@hotmail.com|FIJ

Resumo

Introdução: Atualmente, questões relacionadas aos direitos e interesses dos grupos de orientação sexual distintas, gays, lésbicas, travestis, estão devidamente amparadas e asseguradas por políticas públicas e legislação vigente. No Brasil, por meio da portaria nº 2.836 de 2011 foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à esse público, com o objetivo promover a saúde da comunidade LGBT eliminando os preconceitos e as desigualdades, tornando sólido no SUS o atendimento universal, uniforme e equânime. Relatos de dificuldades na concretização desse cuidado em saúde trazem barreiras de acesso ligadas ao desacolhimento e preconceitos enfrentados, desde a sociedade civil, profissionais e gestores, o que desestimula a procura por ajuda nos serviços e assim, piores condições de saúde. Objetivo: Descrever tendências e práticas de acolhimento à população LGBT nos serviços de saúde do SUS, após a publicação da Política Nacional em vigor. Métodos: Revisão Integrativa de Literatura, partindo-se da seguinte questão norteadora: “Como tem ocorrido o acolhimento à população LGBTQIA+ nos serviços de saúde do SUS após a publicação da Política Nacional? A busca foi realizada via BVS cruzando-se os descritores 1. Minorias Sexuais e de Gênero. e 2. Políticas Públicas, e os descritores 1. Minorias Sexuais e de gênero. e 3. Acolhimento. Selecionando as bases Medline, Lilacs e BDEnf, estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, em português, publicados entre 2011-2021 e que respondessem à pergunta de pesquisa. Foram identificados 82 trabalhos no primeiro cruzamento, que após leitura de títulos e resumos, foram selecionadas 15 publicações. Foram realizadas a coleta de informações relevantes, análise crítica metodológica dos estudos incluídos, discussão das informações com a literatura relevante da área, apresentadas as lacunas de conhecimento e apresentação final. Resultados: A importância do primeiro acolhimento é apontada nos trabalhos, como primordial a confiança, com criação de

um elo de liberdade para expor suas queixas, dúvidas, incertezas e angústias. Nesse contexto, tendo na atenção básica sua porta de entrada prioritária no SUS, é importante pensar estratégias de maior incentivo à procura por serviços e ajuda, trazendo a população LGBTQIA+ como frequentadora da rede, consumidora de ações além de curativas, de promoção e prevenção de uma saúde integral, abordando de forma individualizada necessidades de saúde que podem se apresentar de forma única para este grupo. Questões sobre empatia profissional e uma vigilância quanto às ações de todos nas equipes, devem fazer parte do cotidiano profissional com estímulo as discussões e reflexões sobre condutas. Na construção de estratégias resolutivas, o envolvimento e preparação de toda a equipe envolvida no cuidado precisam ser trabalhados. Ampliar conhecimentos quanto às demandas e determinantes sociais podem facilitar a comunicação e entendimento quanto aos motivos da procura, facilitando a vinculação e permanência desse grupo no serviço. Nesse sentido, a construção de planos de cuidados individualizados, com olhar interprofissional e participação do usuário traz para perto de sua realidade as propostas terapêuticas e orientações realizadas. A colaboração e compreensão desse olhar ampliado por todos que compõem a equipe é importante para se evitar as quebras de vínculos e situações que possam afastar o usuário relacionadas a atendimentos despreparados e mal realizados. A falta de capacitação e despreparado dos profissionais de saúde para atender o público LGBTQIA+ é acometido por preconceitos e discriminação. Observa-se assistências que ignoram questões de identidades sexuais e suas relações com a saúde, evidencia-se currículos que abordam de forma inadequada o atendimento ao paciente LGBTQIA+. É desafio para os cursos de saúde das universidades inserirem nos seus componentes curriculares disciplinas ou temáticas sobre a assistência em saúde para populações específicas. Para além da formação na graduação, faz-se necessário esclarecer inseguranças e dúvidas de profissionais. Importante o estímulo a educação profissional, educação permanente e requalificações de todos os envolvidos no cuidado, com estímulo a empatia. Ainda, torna-se necessária a mobilização para que esse grupo ganhe mais visibilidade e espaço na comunidade acadêmica e científica. Conclusão: Observa-se ainda dificuldades ao acesso no serviço de saúde de atenção básica e demais pontos da rede pelo grupo em questão, o que pode estar relacionado à não abordagem do tema pelas instituições e profissionais, com despreparo e distanciamento das necessidades específicas apresentadas pelos indivíduos GLBTQIA+. Destaca-se a importância de construir estratégias eficazes e resolutivas para capacitar os todos os envolvidos

na rede de cuidados, com foco em acolhimentos ampliados e resolutivos, com vistas à vinculação desses sujeitos à equipes de saúde.

Descritores

Minorias Sexuais e de Gênero. Políticas Públicas. Acolhimento.

Referências

1. Albuquerque MRTC de, Botelho NM, Rodrigues CCP. Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. Rev Bras Med Fam E Comunidade. 8 de abril de 2019.14(41):1758.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.
3. Silva A de CA da, Alcântara AM, Oliveira DC de, Signorelli MC. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. Interface - Comun Saúde Educ. 2020.24:e190568.
4. Santana AD da S, Lima MS de, Moura JW da S, Vanderley ICS, Araújo EC de. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Rev Enferm UFPE Line [Internet]. 11 de janeiro de 2020 [citado 20 de junho de 2021].14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243211>
5. Shihadeh NA, Pessoa EM, Da Silva FF. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. Barbarói. 26 de janeiro de 2021.(58):172-94

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO CATETER VENOSO CENTRAL IMPREGNADO

Autores

Rodrigo Delboni Cavazzana|rodrigodelboni2013@gmail.com|FMB-UNESP

Ione Correa|ione.correa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Constituição Federal Brasileira de 1988 é clara quanto a universalidade ao acesso populacional ao sistema de único saúde, sendo a saúde um direito de todos e um dever do Estado. Diversos estudos são realizados com a finalidade de diminuir os custos com a saúde pública. A permanência do paciente no hospital gera um custo e quando seu tempo é longo os custos são maximizados. As infecções da corrente sanguíneas (ICS) compõem um problema multifatorial. Esse tipo de infecção possui fisiopatologia, critérios diagnósticos, implicações terapêuticas, prognósticas e preventivas distintas. Seu desenvolvimento em decorrência da utilização do CVC é relacionado ao excesso de mortalidade, a um maior tempo de internação e ao aumento dos custos do tratamento dos pacientes. Em média 60% das ICS adquiridas em ambientes hospitalares, infecções relacionadas a assistência a saúde, estão relacionadas à utilização de algum tipo de acesso venoso. É consenso que para o diagnóstico e tratamento das ICS é necessária a presença ou ausência de hemocultura positiva, os sinais de infecção, a existência ou inexistência de um foco primário, a presença ou a ausência de acesso vascular e principalmente do tipo de acesso utilizado. Tendo em vista a ocorrência de ICS e inflamações causadas pelo uso do CVC, métodos são empregados e estudados para a diminuição das infecções relacionadas a sua utilização. Objetivo: Avaliar a eficácia do cateter venoso central impregnado com antissépticos e antimicrobianos quanto ao desenvolvimento de infecções relacionadas ao seu uso. Método: Trata-se de uma revisão narrativa, de caráter amplo que determinado assunto sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. A coleta dos dados ocorreu durante os meses de Fevereiro e Março, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas PubMed, Web of Science, MedLine, EMBASE, CINAHL e LILACS, utilizando os descritores Central Venous Catheters, Anti-Bacterial Agents, Antibiótico, Anti-Mycobacterial Agents, Agente Antimicrobiano, Antibiótico, Bactericida, Chlorhexidine, Chlorhexidine

Hydrochloride. Como critérios de inclusão adotou-se publicações que abordassem a temática efetividade do cateter venoso central impregnado, publicadas na íntegra entre 2008 e 2018. Como critérios de exclusão adotou-se a repetição dos artigos, a não disponibilidade na íntegra e o limite temporal. Resultados: Foram selecionados 16 artigos, 9 (56,25%) foram encontrados na base de dados Medline, 6 (37,5%) na CINAHL e 1 (6,25%) na Pubmed. Do total, 4 (25%) eram artigos de coorte, 3 (18,75%) prospectivos, 2 (12,5%) descritivos, 3 (18,75%) de revisão e 4 (25%) comparativos. De modo geral a descrição da metodologia utilizada nos trabalhos selecionados era fraca, a maioria dos artigos não mostrou a quantidade de agente antibacteriano utilizado. Os trabalhos analisados observaram melhora significativa no controle dos eventos infecciosos quando era utilizado o CVC impregnado, mostrando que em geral, a impregnação do CVC, seja interna, externa ou ambas, com agentes antimicrobianos pode ser uma ferramenta importante no controle do desenvolvimento das infecções sanguíneas relacionadas à inserção do cateter. Através da análise dos estudos supracitados fica clara a importância da utilização do cateter venoso central impregnado com substâncias antissépticas e antibacterianas, uma vez que todos os estudos mostraram melhoras estatisticamente significativas no controle e prevenção dos eventos infecciosos relacionados ao uso do CVC impregnado frente ao uso do CVC padrão (não impregnado). Conclusão: Foi observada a predominância da clorexidina como elemento mais eficaz na prevenção do desenvolvimento de ICS relacionadas ou decorrentes da utilização do CVC em diversos segmentos hospitalares.

Descritores

Cateter Venoso Central. Agentes Antimicobacterianos. Antibiótico. Chlorhexidine.
Chlorhexidine Hydrochloride.

Referências

1. Atahan, K. et al. The effect of antiseptic solution in central venous catheter care. Bratislavske Lekarske Listy. Slovakia, 113, 9, 548-551, 2012.
2. Ardura, M. I, et al. Central catheter-associated bloodstream infection reduction with ethanol lock prophylaxis in pediatric intestinal failure: broadening quality improvement initiatives from hospital to home. JAMA Pediatrics. United States, 169, 4, 324-331, Apr. 2015.
3. Attenello, F.J.. Garces-Ambrossi, G.L.. Zaidi, H.A.. Sciubba, D.M.. Jallo, G.I. Hospital costs associated with shunt infections in patients receiving antibiotic-impregnated shunt catheters versus standard shunt catheters. Neurosurgery. 2010 Feb.66(2):284-9.

4. Bonne, S et al. Effectiveness of Minocycline and Rifampin vs Chlorhexidine and Silver Sulfadiazine-Impregnated Central Venous Catheters in Preventing Central Line-Associated Bloodstream Infection in a High-Volume Academic Intensive Care Unit: A Before and after Trial. J Am Coll Surg. v. 221, p. 739-747. 2015.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

ACOLHIMENTO HUMANIZADO AOS FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores

Tereza Raquel Schorr Calixto|raquelschorr@gmail.com|FMB-UNESP

Cassiana Mendes Bertoncello Fontes|cassiana.fontes@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva é um setor complexo devido a necessidade de suporte tecnológico aos pacientes em estado grave. É considerado um ambiente agressivo e invasivo, com eventos e situações altamente estressantes tanto para o paciente como para sua família. Esse ambiente pode se tornar menos hostil se os profissionais que ali atuam conseguirem enxergar a individualidade de cada paciente. Para que seja alcançado um ambiente humanizado em UTI o cuidado deve ser com foco no paciente bem como aos seus familiares que são parte integrante do paciente, acolhendo suas necessidades.¹ Em janeiro de 2020 iniciou-se uma epidemia pelo novo coronavírus, atingindo muitos países em pouco tempo. Assim, na UTI que já era um ambiente restrito, as visitas familiares passaram a ser reduzidas em UTI geral e proibidas em UTI COVID. Por isso é de fundamental importância a utilização de estratégias que possam amenizar o sofrimento desses familiares, proporcionando assim a melhoria da qualidade da assistência. Objetivo: elaborar uma revisão integrativa de literatura e identificar as evidências científicas sobre a importância do devido acolhimento familiar na UTI. Método: a revisão integrativa foi realizada em seis fases²: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora pela estratégia PICO. estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos identificados. categorização e definição das informações do conteúdo dos textos dos artigos. análise crítica dos conteúdos de acordo com respostas à pergunta norteadora da revisão utilizando-se os instrumentos: STROBE para pontuar estudos quantitativos, COREQ para pontuar estudos qualitativos, PRISMA para relatórios de revisões sistemáticas e meta-análises e CONSORT para ensaios randomizados, e foram atribuídos os níveis de evidência dos artigos incluídos. interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Foram utilizados os descritores do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e em inglês, e do MESH: (Unidades de Terapia Intensiva OR Unidade de terapia intensiva de adulto OR UTI OR Unidades

de Cuidados Intensivos OR Intensive Care Units) AND(Relações profissional-família OR Relaciones Profesional- Familia OR Professional-Family Relations) AND (Pandemia OR Pandemias OR Pandemics) AND(Infeções por Coronavirus OR Covid-19 OR Infecciones por Coronavirus OR Coronavirus Infections). Formularam-se as equações booleanas, que foram inseridas nas bases de dados e plataformas on-line: SCOPUS. PUBMED. EMBASE. Web of Science. CINHAL. Biblioteca BIREME (LILACS, MEDLINE, BDNF, Scielo), com período de 2016 a 2020. Resultados: foram identificados 1372 artigos sendo 11 incluídos, pois responderam às duas perguntas norteadoras. A primeira questão “Como estão descritos na literatura branca (artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais) roteiros, protocolos, guias e ou quaisquer materiais educativos de acolhimento humanizado aos familiares que visitam seus entes na UTI Adulto?” foi respondida por 8 artigos. Os autores^{3,4} definem a UTI como uma unidade complexa com pacientes em estado crítico e devido a isso descrevem eventos e situações estressantes e angustiantes tanto aos pacientes como aos seus familiares, sugerindo a necessidade de um acolhimento adequado e humanizado a estes familiares que se encontram nesta situação de vulnerabilidade e incertezas. A complexidade da assistência ao paciente na UTI corrobora com o aumento de situações angustiantes e estressantes tanto para pacientes e como para seus familiares que necessitam de ajuda, apoio emocional e comunicação clara.³ Para melhorar o apoio aos familiares faz-se necessário a atuação de uma equipe interdisciplinar, com comunicação eficaz e regular a fim de compreender tanto o contexto onde o paciente vive assim como otimizar a compreensão sobre o estado crítico do paciente.⁴ A segunda questão “Como se configura o acolhimento humanizado de familiares nas visitas aos pacientes internados em UTI Adulto com a pandemia da COVID 19?” foi respondida por três artigos.⁵ A pandemia do COVID-19 impactou o acolhimento de familiares no ambiente da UTI, corroborando com a proibição de visitas pelo risco de contaminação. Os familiares não puderam permanecer ao lado dos pacientes, e não se estabeleceu prontamente uma outra forma adequada para a comunicação e apoio às famílias por parte da equipe da UTI, o que prejudicou o vínculo com o paciente.⁵ Desta forma, é de fundamental importância que haja um planejamento de atendimento, com comunicação proativa e regular com os familiares, ouvindo suas preocupações, com o adequado fornecimento de informações, permitir que os familiares se despeçam pessoalmente de seus entes queridos sempre que possível, seja presencialmente ou através da comunicação virtual facilitando a comunicação através do uso de smartphones, tablets e outras tecnologias, proporcionando assim o apoio emocional e espiritual que pacientes e familiares necessitam

nesse momento de fragilidade. Cuidados com esses pacientes e suas famílias devem proporcionar conforto físico, significância, autonomia, preparação e conexão interpessoal, preservando-se assim a dignidade de cada envolvido, demonstrando respeito e compaixão. Conclusão: o ambiente complexo e invasivo da UTI pode ocasionar eventos e situações estressantes tanto aos pacientes como aos seus familiares, que também necessitam de cuidados. ambiente este que pode se tornar menos hostil se existir um cuidado humanizado, por meio do devido acolhimento multiprofissional aos familiares desses pacientes.

Descritores

Unidades de Terapia Intensiva. Relações profissional-família. Pandemia. Infecções por Coronavírus. Covid-19.

Referências

1. Passos SSS, Silva JO, Santana VS, Santos VMN, Pereira A, Santos LM. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. Rev enferm. 2015 Mai.23(3):368-74.
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein. 2010.8(1):102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-
3. Bautista Rodríguez LM, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Revista CUIDARTE 2016.7(2):1297.
4. Da Silveira RE, Contim D. Health education and humanized practice of nursing at intensive care units: bibliometric study. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online 2015.7(1):2113.
5. Singer AE. et al. A Systematic Review of Family Meeting Tools in Palliative and Intensive Care Settings. American Journal of Hospice and Palliative Medicine 2016.33(8):797-806.

Eixo Temático

Inovação e Boas Práticas de Cuidados

Título

SOBREVIVENDO AO SUICÍDIO: PÓSVENÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO LUTO COMPLICADO

Autores

Yasmin de Matos Fagali|yasmin.polito@unesp.br|FMB-UNESP

Giulia Clemente Bernardes|giulia.clemente@unesp.br|FMB-UNESP

Elisangela Cristina de Campos|elisangela.campos@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O suicídio é um ato multicausal e complexo fruto de desordens em fatores psicológicos, antropológicos, biológicos e sociais, que consiste na consumação da intenção de provocar a própria morte. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800 mil indivíduos cometem suicídio no mundo anualmente, logo, a cada 40 segundos, uma pessoa obtém sucesso ao atentar contra a própria vida. Apesar de ser considerado um ato solitário, o autoextermínio impacta veementemente a rede social e familiar do indivíduo que o cometeu, frente a esta realidade, o termo “sobrevivente” refere-se às pessoas enlutadas que almejam sobreviver em meio ao sofrimento, em busca de ressignificação da própria vida. Diante deste cenário, faz-se necessário o acolhimento destes sobreviventes com o objetivo de auxiliar no processo de luto. O luto é um processo natural, vivenciado de maneira singular por cada indivíduo e é envolto de sofrimento, entretanto, este processo objetiva a aceitação e compreensão da continuidade da vida frente a ausência da da pessoa que faleceu, porém, quando não há uma conclusão satisfatória deste processo, desenvolve-se o luto complicado. Sendo assim, se faz necessária a implementação de ações que objetivem amenizar o sofrimento a fim de prevenir a patologização do luto. O termo pósvenção foi introduzido recentemente no cenário brasileiro e consiste em todo e qualquer cuidado prestado aos sobreviventes com a intenção de minimizar as complicações do desenvolvimento do luto complicado, contando com ações voltadas para a ressignificação do luto e da experiência vivenciada. Logo, frente ao cenário apresentado, este estudo buscou compreender quais são as ações de pósvenção que podem ser ofertadas de modo a minimizar o sofrimento destes sobreviventes e, conseqüentemente, prevenir o luto complicado. Objetivos: Evidenciar com base na literatura as condições de risco para o luto complicado nos sobreviventes de suicídio e suas respectivas ações de pósvenção.

Método: Realizou-se uma revisão de literatura integrativa, ao qual percorreu um percurso metodológico fragmentado em cinco etapas: a eleição da seguinte questão norteadora: “o que a literatura traz a respeito da implementação de pósvenção aos sobreviventes de suicídio?”. o estabelecimentos dos seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível de forma gratuita, publicado nos últimos 05 anos (2016-2021), nas línguas inglesa ou portuguesa e estar disponível na base de dados PubMed. a busca na literatura utilizando-se dos descritores: “Family”, “Suicide” e “Postvention”, utilizando o operador booleano “AND”, criando a estratégia de busca: (Family) AND (Suicide) AND (Postvention). definição das informações a serem coletadas dos estudos pré-selecionados: autores, periódico, título, objetivo do estudo, método e principais resultados. Resultado: A partir da pesquisa utilizando a estratégia proposta, obtiveram-se um total de 14 artigos, destes, apenas 7 artigos contemplaram os critérios de inclusão propostos. Todos os artigos utilizados foram publicados nos últimos cinco anos, sendo 3 de abordagem quantitativa e 4 artigos de abordagem de caráter qualitativo realizados por meio de entrevistas. Conclusão: Com base na análise dos resultados, conclui-se que apesar do conhecimento da complexidade do processo de luto, existem estratégias para evitar que este se torne complicado e, no que tange ao luto por suicídio, é necessário realizar estratégias de pósvenção a fim de prevenir que o enlutado também cometa suicídio. Com o objetivo de garantir a efetividade das ações de pósvenção, faz-se necessária uma rede de apoio fortalecida, seja ela composta por familiares ou não, assim como uma abordagem profissional qualificada, livre de estigmas, para que desta forma, possa oferecer uma assistência de qualidade e efetiva.

Descritores

Suicídio Consumado. Enlutamento. Crescimento Psicológico Pós-Traumático.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. World Health Organization. 2014.
2. Fukumitsu KO. Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções. São Paulo: Summus. 2019.
3. Fukumitsu K.O., Kovács, M.J. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. Psico (Porto Alegre), 2016. 47 (1), 3-12.
4. Fukumitsu K.O. et al. Pósvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. Revista Brasileira de Psicologia, v. 2, n. 2, p. 48-60, 2015.
5. Marques M. Fatores que impedem a resolução do luto. Psicologia. pt. Lisboa, 2015.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

ALTERAÇÕES NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19

Autores

Daiane Cabrera Menezes|day_menezes@hotmail.com|FMB-UNESP

Franciele Costa da Silva|auxiliardoze@hotmail.com|FMB-UNESP

Rosana Maria Barreto Colichi|rosana.barreto-colichi@unesp.br|FMB-UNESP

Silvana Andrea Molina Lima|silvana.molina@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Em dezembro de 2019 uma nova síndrome respiratória aguda, altamente infecciosa foi identificada na China, surgindo na província de Wuhan. Esta síndrome era provocada por um novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou surto de novas infecções por Coronavírus (COVID-19) e em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia, pois havia disseminado rapidamente pelo mundo. No Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi identificado em 25 de fevereiro de 2020. A transmissão respiratória é o principal meio de propagação entre seres humanos, além do toque em superfícies ou objetos contaminados¹. Em todo o mundo o número de pessoas doentes pela COVID-19 foi crescendo rapidamente, necessitando de estratégias dinâmicas, intensas e atualizadas para atender à população, havendo a necessidade de aumentar o quadro de profissionais de saúde para atuar em diversos cenários, como o planejamento estratégico, epidemiológico, na gestão e principalmente na linha de frente assistencial. Além disso, houve um aumento da carga horária de trabalho, exaustão física, dificuldade quanto a aquisição de equipamento de proteção individual e alta transmissibilidade hospitalar. Observamos o sistema de saúde brasileiro levado à sobrecarga, com escassez de recursos humanos, materiais e equipamentos, além de gestões inadequadas e fundos orçamentários deficitários^{2,3,4}. Além desses fatores, houve a necessidade de isolamento, comprometendo ainda mais a resiliência, refletindo na perda de apoio social, por representar risco de infecção a amigos e parentes. Neste cenário, evidenciou-se que os profissionais de saúde estavam vulneráveis a problemas de saúde mental, incluindo medo, ansiedade, depressão e insônia. Apesar de serem considerados emocionalmente resistentes em seu local de trabalho, diante da pandemia da COVID-19, um

novo conjunto de padrões talvez nunca experimentado por esse grupo, pode ter levado a problemas emocionais¹. Objetivo: Refletir sobre as alterações na saúde mental de profissionais da equipe de enfermagem atuantes no enfrentamento a pandemia da COVID-19. Método: Trata-se de um ensaio teórico fundamentado na literatura atual com reflexão sobre a saúde mental da equipe de enfermagem no enfrentamento à COVID-19. Resultados: Esse momento histórico sanitário da pandemia vem repercutindo diretamente na saúde mental das pessoas em geral, e especialmente dos trabalhadores da saúde². As condições de saúde desses profissionais comumente incluem jornadas extensas, altos níveis de estresse, desvalorização da profissão, além de constantes conflitos e falta de recursos. Esse cenário tornou-se mais complexo no contexto pandêmico devido à vulnerabilidade e exposição dos profissionais a contaminação da COVID-19, contribuindo para o aumento do risco de adoecimento. Situações novas, com potencial para causar dano, que causam ansiedade podem trazer ao profissional sintomas de algum distúrbio de ansiedade e depressão que podem ser ou não passageiros⁵. Assim, profissionais de saúde estão expostos a um risco iminente de adoecimento físico e principalmente mental, já que a passagem pela experiência epidêmica desenvolveu e intensificou sentimentos de medo, ansiedade, raiva e frustração. Estudo realizado na China em profissionais da saúde demonstrou altos índices de características psíquicas de depressão, ansiedade, insônia e angústia, chegando a 50%, 45%, 34% e 71% respectivamente³. A necessidade de equipamentos de proteção individual crescente e a escassez desses materiais para a realização do trabalho cotidiano, somado ao crescente fluxo de atendimentos, vem contribuindo para sentimentos de preocupação e apreensão dos profissionais de saúde. Conclusão: A saúde mental dos profissionais de saúde já apresentava fragilidades, que foi evidenciada pela pandemia, devido a aumento de jornada de trabalho, risco de contaminação, escassez de materiais adequados para o desempenho do trabalho, desvalorização profissional. Dessa forma, são necessárias ações para minimizar essas implicações negativas e promover a saúde mental desses trabalhadores. Essa questão se tornou uma necessidade de saúde pública.

Descritores

Equipe de enfermagem. COVID-19. Saúde mental. Pessoal de saúde.

Referências

1. Santos KMR dos, Galvão MHR, Souza, Sávio Marcelino Gomes TA de, Medeiros A de A, Barbosa IR. Depressão e Ansiedade em Profissionais da Enfermagem. Esc Anna Nery 25(spe)2021. 2021.25:1-15.

2. Avila, FMVP et al. Sintomas de depressão em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 26, maio 2021.
3. Pereira NC, Souza PA de. O impacto na saúde mental dos profissionais da área da saúde frente a pandemia por COVID-19. *Res Soc Dev*. 2021.10(7):e46010716553.
4. Portugal JKA, Reis MH da S, Barão ÉJ da S, Souza TTG de, Guimarães RS, Almeida L da S de, et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020.(46):e37944.
5. Jung IEF de S, Kirby EEF, Gregório APA, Gouvêa MV. Percepção acerca da Saúde Mental de uma equipe multiprofissional de uma emergência durante a pandemia de COVID-19. *Res Soc Dev*. 2021.10(5):e54010515164.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO ICTÉRICO SUBMETIDO AO TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA

Autores

Emília Maria R Miranda Damasceno Reis|emilia.sesau@gmail.com|FMB-UNESP

Suellen Cristina Dias Emidio|suellen.emidio@outlook.com|UFT

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A hiperbilirrubinemia neonatal é uma condição clínica caracterizada pelo acúmulo de bilirrubina no organismo do neonato podendo acarretar graves sequelas quando não tratada. Um dos meios terapêuticos consiste na fototerapia, na qual a enfermagem desempenha relevante papel, pois permanece 24 horas no seguimento dos casos prevenindo complicações e contribuindo para a eficácia da terapêutica. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa, as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem aos recém-nascidos ictericos submetidos ao tratamento com fototerapia. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura. Para a elaboração da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, sendo: (P) População: Recém-nascido icterico em fototerapia. (I) Intervenção: Cuidados de enfermagem no tratamento com fototerapia. (Co) Contexto: Melhorar a prática assistencial ao RN icterico. A busca foi conduzida nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Os descritores utilizados foram: Phototherapy. Nursing Care. Nursing. Infant Newborn. Hiperbilirrubinemia Neonatal. Os descritores foram associados com termos similares no intuito de garantir uma busca ampliada por estratégias de busca. Os dados foram coletados no mês de julho de 2021, os critérios de inclusão dos estudos foram as pesquisas publicadas no período de 2016 a 2021, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola. artigos científicos, disponíveis na íntegra e que apresentassem os resultados dos cuidados de enfermagem em recém-nascidos com icterícia neonatal submetidos ao tratamento com fototerapia. **Resultados:** 14 artigos constituíram a amostra final. Os artigos foram publicados predominantemente em 2016 (n=3), 2017 (n=3) e 2020 (n=3), no Brasil (n=4). Apenas dois trouxeram cuidados de enfermagem ao recém - nascido icterico submetido ao tratamento com

fototerapia, os demais artigos foram complementares e embasaram o papel do enfermeiro no cenário de prática clínica destinado ao tratamento da icterícia neonatal. Entre os cuidados apontando está a proteção do recém-nascido no momento de receber a fototerapia, os instrumentos utilizados, as condições técnicas deste, a qualificação da enfermagem para a realização dos procedimentos. O protocolo de gerenciamento de icterícia neonatal apresenta-se como estratégia para a redução do tempo de fototerapia aos pacientes que receberam alta e para melhor documentação de enfermagem. A padronização do atendimento e a adesão aprimorada às diretrizes da prática com a implementação do protocolo podem ser responsáveis pela diminuição do tempo para o manejo da icterícia e conseqüentemente do tempo de internação. Conclusão: Há escassez de estudos sobre cuidados de enfermagem na fototerapia, talvez por este ser um procedimento não invasivo e rotineiro na assistência de enfermagem. Sugere-se a construção de pesquisas baseadas em evidências a fim com proporcionar maior conhecimento teórico-prático do enfermeiro ao conduzir o tratamento fototerápico.

Descritores

Fototerapia. Recém-Nascido. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem. Hiperbilirrubinemia Neonatal.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014, pp. 61
2. Colvero, AP. Colvero, MO. Fiori, RM. MÓDULO DE ENSINO Fototerapia. Scientia Médica, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 2, abr./jun. 2005.
3. Santos, CMC. Pimenta, CAMP. Nobre, MRC. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Artigo de Atualização. Rev Latino-americana Enfermagem 2007.
4. Silva, AMN. Palumbo, ICB. Almada, CB. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre fototerapia no setor de alojamento conjunto de um hospital escola da zona norte de SP. LILACS, 2019. Monografia em português | LILACS, Coleção SUS, Sec. Munic. Saúde SP, Cachoeirinha-Produção, Sec. Munic. Saúde SP | ID: biblio-1140627

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NOS
CAPS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores

Jéssica Moreira Fernandes|jessica-fernandes-@outlook.com|EERP-USP

Daniele Cristina Ribeiro dos Santos|ribeiro_82@hotmail.com|FMB-UNESP

Giselle Clemente Sailer|gisellesailer@unisalesiano.com.br|EERP-USP

Vivian Aline Preto|viviusp@yahoo.com.br|UNISALESIANO

Fabio Scorsolini-Comin|fabio.scorsolini@usp.br|EERP-USP

Lucilene Cardoso|lucilene@eerp.usp.br|EERP-USP

Resumo

Introdução: Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) caracterizam-se pelo aparecimento de sintomas como a insônia, esquecimento, diminuição de concentração, dificuldade na tomada de decisões, irritabilidade, fadiga, sensação de inutilidade e queixas somáticas (cefaleia, falta de apetite, má digestão, entre outros), que expressam situações de sofrimento mental. Na população em geral a taxa de TMC varia entre 14,4% a 55,8% e entre profissionais da enfermagem, atualmente esta taxa é de 16,2% a 57,6%, fazendo com que o TMC seja considerado um dos maiores problemas de saúde pública mundial (1, 2, 3, 4). Dentre as áreas de atuação da enfermagem, observa-se a relevância da psiquiatria, onde os profissionais atuantes vêm reorganizando constantemente as suas práticas desde os movimentos da reforma psiquiátrica. Vale ressaltar que, em 2020, com a pandemia de Covid-19, a vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem aumentou, visto que a demanda de trabalho exigiu e ainda exige dos profissionais um perfil moldável a diferentes performances, contextos e constantes mudanças. No entanto, tal exigência pode promover aumento no nível de estresse e o declínio no desempenho de tarefas. Particularmente entre os profissionais da área de saúde mental, nota-se que os TMC podem afetá-los diretamente, trazendo repercussões na qualidade de vida, nos indicadores organizacionais e na produção do cuidado (5). Diante do exposto, considerando que a maioria dos estudos nacionais que avaliaram saúde mental e trabalho, investigaram preferencialmente os profissionais de enfermagem inseridos no contexto hospitalar, torna-se relevante a análise no âmbito dos serviços de saúde mental, mais especificamente, nos Centros

de Atenção Psicossociais (CAPS), de modo a fornecer informações sobre a magnitude dos TMC nesse grupo e os fatores associados à sua ocorrência (5). Objetivos: Descrever a ocorrência de TMC em profissionais de enfermagem que atuam nos CAPS. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa que é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, combinando dados da literatura teórica e empírica, além de propor análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A busca na literatura ocorreu no mês de setembro de 2021. O processo de coleta foi realizado por meio de buscas nas bases eletrônicas (Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline, Google Acadêmico e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações). A partir dos Descritores em Ciências Saúde (DeCS): “Transtornos Mentais Comuns” e “CAPS”. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e que abordasse a temática. E, como critérios de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados, incompletos e estudos que não abordassem a temática selecionada. Resultados: Foram encontrados apenas 6 estudos que avaliaram a saúde mental dos profissionais que atuam nos CAPS. Destes, apenas quatro estudos avaliaram o TMC, obtendo prevalências de 21,4% e 29,5%. 11,2%. 25,2% e 7%, respectivamente. Os profissionais com TMC apresentaram escores mais baixos de qualidade de vida. Não foram encontrados estudos que analisassem separadamente os profissionais de enfermagem que atuam nos CAPS. Cumpre-nos assinalar que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possuem grande relevância na esfera das novas práticas em saúde mental no Brasil, de forma a substituir os hospitais psiquiátricos, restituir o paciente ao âmbito social e familiar, viabilizar a autonomia e regressar o paciente ao mercado de trabalho. No entanto, o trabalho no CAPS exige muito mais do que conhecimento técnico/científico, visto que diariamente o profissional lida com diversos sofrimentos psíquicos e condições de vida que necessitam de mediações complexas, principalmente pela proximidade emocional que acaba sendo criada com o paciente, que é uma característica intrínseca dos profissionais de saúde mental. Registra-se, ainda, que a pandemia de Covid-19 gerou diversas alterações no atendimento em saúde mental, como a suspensão de atividades coletivas, a necessidade de realizar o atendimento à distância (telemedicina) e a elaboração de formas de acompanhamento e monitoramento dos usuários que eram pouco usadas anteriormente, como o contato telefônico. Todavia, existem atualmente poucos programas que visam à saúde mental do profissional que atua em saúde mental, já que pressupõe-se que estes possuem uma boa saúde mental. Por mais que sejam realizadas reuniões semanais, onde diversos assuntos são tratados por essas equipes, a saúde do profissional em si

não é pautada e abordada em profundidade. Conclusão: Diante do exposto, reafirma-se a necessidade de outras pesquisas avaliarem e analisarem a saúde mental dos profissionais de enfermagem dos CAPS, considerando-se as demandas relacionadas a pandemia de Covid-19 e o atual contexto social.

Descritores

Transtornos mentais. Profissionais de enfermagem. Serviços de Saúde Mental.

Referências

1. Nguyen, T. Tran, T. Tran, H. Tran, T. Fisher, J. The burden of clinically significant symptoms of common and severe mental disorders among adults in Vietnam: a population-based cross-sectional survey. BMC Public Health, v. 19, n. 1, p. 1173, 2019. Doi:10.1186/s12889-019-7513-7
2. Silva, P. A. S.. Rocha, S. V.. Santos, L. B.. Santos, C. A.. Amorim, C. R.. Vilela, A. B. A. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. Ciênc. saúde coletiva, v. 23, n. 2, p. 639-646, Fev. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200639&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Set. 2020.
3. Lua, I. Araújo, T. M.. Santos, K. O. B.. Almeida, M. M. G. Factors associated with common mental disorders among female nursing professionals in primary health care. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 31, n. 20, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s41155-018-0101-4>>
4. Nascimento, J. O. V.. Santos, J.. Meira, K. C.. Pierin, A. M. G.. Souza-Talarico, J. N. Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders. Rev Esc Enferm USP., v. 53, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018002103443>
5. Lima, A. M.. Carvalho, C. M. S. M.. Angelo, L. M.. Oliveira, M. A.. Silva, P. C. P. O.. Santos, R. G. S.. Silva, R. O. C. Relações entre a pandemia de COVID-19 e a saúde mental dos profissionais de enfermagem. Saúde Coletiva (Barueri), v. 10, n. 54, p. 2699-2706, 2020. Doi: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2699-2706.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Samuel Honorio dos Santos|honorioesantos99@gmail.com|UNIP

Aline Cristiane Barbosa da Silva|barbosaalinecristiane@gmail.com.br|UNIP

Edson Pereira Barbosa|zecaaur@hotmail.com|UNIP

Luciana Paleari Pichelli|pichelli_314@hotmail.com|UNIP

Nadja Conceição do Nascimento|ndjconc@gmail.com|UNIP

Poliana Maiara barbosa|maiara.poly@gmail.com|UNIP

Armando dos Santos Trettene|armandotrettene@usp.br|UNIP

Resumo

Introdução: Em 25 de fevereiro de 2020, após a confirmação do Ministério da saúde de que um homem de 61 anos, residente na cidade de São Paulo, testou positivo para o SARS-CoV-2, o Brasil foi incluído no contexto da pandemia da COVID-19(1). Desde então, esforços foram concentrados para combater o avanço da doença no país. Nesse sentido, criaram-se comitês, estratégias, hospitais de campanha, além da divulgação sistematizada de que o comportamento comunitário seria um dos fatores cruciais para evitar a elevação da morbimortalidade. Aos profissionais de saúde, foram confiados papéis fundamentais para a educação, prevenção e manutenção da vida de pessoas acometidas pela doença. Dentre eles, o maior contingente relacionou-se aos profissionais de enfermagem, nos atuantes na chamada linha de frente, ao lidar diretamente com os mais variados casos e desfechos, diariamente(2-3). A discussão sobre a qualidade de vida e bem-estar mental dos trabalhadores da enfermagem vem sendo amplamente discutida, pois lidam com o afastamento familiar, pressão dos acompanhantes, taxaço por trabalhar com pacientes com COVID-19 e com medidas de biossegurança restritas, alguns podem sofrer rejeição ou serem evitados por familiares ou pessoas da comunidade, ficam em estado de alerta constante, necessidade de adaptação a novas formas de trabalho. frustração por não conseguir atender e resolver todos os problemas dos pacientes e do próprio sistema de saúde, aumento de demanda de trabalho, com maior número de pacientes, de horas em serviço, e a necessidade de atualização constante quanto às melhores práticas no tratamento da doença, redução da

capacidade de obter suporte social, carga de trabalho excessiva, dificuldade ou falta de energia para manter o autocuidado e risco iminente da escassez de insumos básicos para a manutenção da assistência e vida do doente(2-5). Objetivos: Identificar e descrever a saúde mental de profissionais de enfermagem no contexto da COVID-19. Método: Revisão integrativa da literatura, que buscou responder a seguinte questão: como tem se comportado a saúde mental de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19? Foram incluídos artigos primários, disponíveis na íntegra, em português, publicados nos últimos 2 anos (2020 a 2021). Foram excluídos artigos secundários, ou seja, de validação ou revisão, e aqueles que após a leitura na íntegra não responderam à questão norteadora. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando-se os descritores: infecções por coronavirus e enfermagem. Para a seleção, inicialmente ocorreu a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura dos artigos na íntegra.

Resultados: Inicialmente foram identificados 190 artigos, dos quais 23 compuseram a amostra. Devido a excessiva carga de trabalho, condições de trabalho e quantitativo de profissionais inadequados, assistência à pacientes gravemente enfermos, morbimortalidade extrema, incertezas diagnósticas e de tratamento, necessidade de isolamento da família e social, os profissionais de enfermagem apresentaram sentimentos negativos, estresse, fadiga mental e Burnout, ansiedade, depressão, sobrecarga e sofrimento psíquico. Conclusão: A pandemia da COVID-19 impactou diretamente e de maneira substancial a saúde mental de profissionais de enfermagem, para os quais faz-se necessário intervenções, em especial no que tange seu acompanhamento prospectivamente. Descritores Infecções por coronavirus. Saúde mental. Enfermagem.

Descritores

Infecções por coronavirus. Saúde mental. Enfermagem.

Referências

1. Lima DLF, DIAS AA, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al . COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. Ciênc. saúde coletiva. 2020.25(5):1575-86.
2. World Health Organization (WHO). Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Geneva: WHO. 2020 [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em:

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/COVID-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19.

3. Organização Pan-Americana de Saúde - Brasil (OPAS/BR). Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias. Guia de Intervenção Humanitária mhGAP (GIH-mhGAP). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2020 [acesso em 25 set 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51948>.

4. Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. Cogitare enferm. 2020. 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>

5. Miranda FBG, Yamamura M, Pereira SS, Pereira CS, Protti-Zanatta ST, Costa MK, et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. Esc Anna Nery. 2021.25(Spe):e20200363.

Eixo Temático

Saúde e Segurança do Profissional

Título

DIFICULDADES NO DESENVOLVIMENTO DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores

Tainá Soares Nunes|taina.s.nunes@unesp.br|FMB-UNESP

Aurea Welter|aureaw@ceulp.edu.br|UFT

Mikael Henrique De Jesus Batista|mikael.batista@iftto.edu.br|IFECTT

Marli T Cassamassimo Duarte|marlicassamassimo@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, segurança do paciente pode ser definida como a ausência ou redução do risco de sofrer danos desnecessários no decorrer da prática assistencial dos cuidados de saúde, isso ao nível mínimo aceitável, que por sua vez, está ligado ao padrão de conhecimento naquele momento temporal de cuidado, aos recursos disponibilizados e ao contexto em que se realiza tratamento¹. Nesta mesma direção, a RDC – 36 define os protocolos básicos de segurança do paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados². Vislumbrando que os países desenvolvidos e em desenvolvimento estão realizando estratégias para melhorias na qualidade e segurança da assistência, propôs-se a seguinte pergunta norteadora para este estudo: Quais são os fatores inerentes a adesão aos protocolos de segurança do paciente por parte dos profissionais de saúde? Objetivo: Evidenciar as dificuldades apontadas na literatura para adesão aos protocolos de segurança do paciente. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, em que se utilizou os descritores em ciências da saúde: Adesão. Segurança do paciente. Protocolo. Enfermagem e Dificuldade, por meio dos cruzamentos (Adesão AND “Segurança do paciente” AND Protocolo) e também (“Segurança do paciente” AND Enfermagem AND Dificuldade) nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, deste modo, para a seleção dos artigos, se reportou como critério de inclusão: Artigos disponíveis na íntegra. publicados nos idiomas inglês, português e espanhol. entre o espaço temporal dos anos de 2016 a 2021 e que apresentavam conteúdo para responder à questão de estudo definida previamente. De modo que foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados, e os que em seu texto não respondiam ao objetivo proposto. Sendo que ao final da estratificação dos resultados, houve ao final a seleção de 27 artigos que responderam ao objetivo

deste estudo. Resultados: O estudo evidenciou com maior frequência que dentre as dificuldades para desenvolvimento prático dos protocolos de segurança do paciente, incluem-se a sobrecarga de trabalho, dimensionamento inadequado dos profissionais de enfermagem, falta de materiais e a falta de comunicação, tornando evidente o déficit de promoção de treinamento para os profissionais que rotineiramente tem o potencial de aplicação dos protocolos. Dentre os achados, destaca-se o desenvolvimento da lista de verificação, que é uma ferramenta que foi criada para auxiliar na promoção do trabalho em equipe que participa do ato cirúrgico em prol da segurança do paciente, capacitando profissionais, promovendo a melhoria e a compreensão das ações necessárias para o fortalecimento dos sistemas de segurança do paciente, contribuindo para a percepção do risco, que é considerado o início da mudança prática efetiva de medidas preventivas³. Porém, verificou-se algumas barreiras, como a conscientização indevida da importância de seu uso pelos profissionais da equipe cirúrgica, baixo engajamento da equipe cirúrgica em sua adesão⁴. Evidenciou-se ainda que os índices de adesão à higienização das mãos permanecem abaixo do recomendado, com uma média de 50% de adesão nas instituições de saúde investigadas. As razões para a baixa adesão possuem características multifacetadas, que estão relacionadas desde a estrutura física e de suporte existente na instituição, recursos materiais e humanos disponíveis, até o comportamento profissional, condicionado, dentre outros, ao processo de educação⁵. Conclusão: Salienta-se a necessidade de fortalecer a educação permanente e continuada, com foco em capacitar as equipes de saúde no desenvolvimento das ações propostas nos protocolos de segurança do paciente, bem como aprimorar o engajamento da gestão com o apoio na implementação dos protocolos nos diversos ambientes de cuidados à saúde.

Descritores

Adesão. Segurança do paciente. Protocolo. Enfermagem. Dificuldade.

Referências

1. Organização Mundial De Saúde - OMS. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde. tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. p29.

2. Reis GAX, Hayakawa LY, Murassaki ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLF. Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto Contexto Enferm.* 2017.26(2):e00340016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. [acesso em 11 jun 2021] Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/U_PT-MSGM-529_010413.pdf
4. Oliveira Borges, Korb A, Antunes-de-Azambuja-Zocche D, Cabral D, Pertille F, Frigo J. Adesão do checklist cirúrgico à luz da Cultura de segurança do paciente. *Revista SOBECC [Internet]*. 2018 Abr 1. [Citado em 2021 Jul 10]. 23(1): 36-42.
5. Valim MD, Rocha ILS, Souza TPM, Cruz YA, Bezerra TB, Baggio É et al. Eficácia da estratégia multimodal para adesão à Higiene das Mãos: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm. [internet]*. 2019 [acesso em 2021 Jun 10]. 72(2): 552-565.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A SÍFILIS PARA AS EQUIPES DE SAÚDE

Autores

Franciele Facco de Carvalho|franciele.facco@unesp.br|FMB-UNESP

Cristina Maria G. de L. Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Rúbia de Aguiar Alencar|rubia.alencar@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Dentre os riscos à saúde existentes no ambiente carcerário, as Infecções Sexualmente Transmissíveis em geral e a sífilis de modo específico, doença considerada reemergente no Brasil, merecem atenção especial, pois apesar da possibilidade de prevenção, tem sido registrado aumento gradativo em suas prevalências.¹ A sífilis é doença infecciosa bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida por meio de relações sexuais. Caso o tratamento não seja realizado de maneira adequada, poderá haver evolução da doença, com disseminação da bactéria por via sistêmica, podendo atingir a pele e órgãos como o coração, fígado e sistema nervoso central. 1 Nesse contexto, é relevante a educação permanente dos profissionais da área da saúde que atuam diretamente no atendimento à sífilis. Objetivo: Analisar a produção científica em periódicos, referente às capacitações das equipes de saúde sobre a sífilis. Métodos: Trata-se de revisão integrativa, realizada por meio das seguintes etapas:² 1- Elaboração da pergunta norteadora, 2- Seleção dos estudos, 3- Coleta dos dados, 4- Avaliação dos estudos, 5- Discussão dos resultados, 6- Apresentação da revisão ou síntese do conhecimento presente nos artigos analisados. A pergunta foi configurada em: como são realizadas as capacitações da equipe de saúde (tipos, materiais utilizados e participantes) sobre Sífilis? A seleção dos estudos foi realizada a partir de dados da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), que permitiu o acesso às bases de dados LILACS e MEDLINE, eleitas para a coleta de dados. Na definição dos critérios de inclusão, considerou-se relevante a obtenção de informações mais atuais sobre o tema, sendo estabelecido o período de busca entre 2016 e 2021. Optou-se, também, pela inclusão de artigos escritos no idioma inglês, por se considerar que, desta forma, seria viabilizada ampla abordagem sobre o tema. Foram excluídos os artigos indisponíveis na íntegra, os duplicados e aqueles que fugiam ao tema. Para coleta de dados, a partir de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) combinados e dos operadores booleanos AND e OR, construiu-se a

estratégia de busca: Syphilis AND “Inservice Training” OR “On-the-Job Training” OR “On the Job Training”. Resultados: Inicialmente, foram identificados nas bases Lilacs e Medline, respectivamente, 1 e 114 artigos. como o artigo da base Lilacs estava também na Medline, este e outros três estudos duplicados foram excluídos, sendo selecionados 110 artigos da base Medline para leitura do título e resumo. destes, 3 foram considerados elegíveis para o estudo, foram lidos na íntegra e incluídos na presente revisão.³⁻⁵ Nos três estudos avaliados verificou-se que treinamentos são realizados no ambiente de trabalho. em formato de cascata, onde uma equipe repassa o conteúdo, baseado em evidências científicas, aos seus subordinados, por meio de workshops e ressaltam a importância dos materiais educacionais como meio de busca em pesquisas. Conclusão: Os três artigos incluídos no estudo reforçam a importância em capacitar os profissionais de saúde para que possam atender de forma criteriosa e com base em evidências científicas os casos de sífilis. Porém, o pequeno número de estudos incluídos na revisão indica a necessidade de se continuar estudando esse tema.

Descritores

Sífilis. Capacitação em Serviço. Treinamento.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Prevalências e frequências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2008.
2. GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing. *Research in Nursing and Health*, New York, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.
3. Ansbro, É. M., Gill, MM, Reynolds, J., Shelley, KD, Strasser, S., Sripipatana, T., Tshaka Ncube, A., Tembo Mumba, G., Terris-Prestholt, F., Peeling, RW, & Mabey, D. (2015). Introdução de Testes Locais de Tratamento para Sífilis, do Estudo Piloto à Implementação do Programa Nacional na Zâmbia: Um Estudo Qualitativo das Perspectivas dos Trabalhadores de Saúde sobre Testes, Treinamento e Garantia de Qualidade. *PloS one*, 10 (6), e0127728. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127728>
4. Rao, CY, Goryoka, GW, Henao, OL, Clarke, KR, Salyer, SJ, & Montgomery, JM (2017). Detecção de Doenças Globais - Conquistas em Pesquisa Aplicada em Saúde Pública, Capacitação e Diplomacia em Saúde Pública, 2001-2016. *Doenças infecciosas emergentes*, 23 (13), S138 – S146. <https://doi.org/10.3201/eid2313.170859>

5. Webster B. Professional education and the control of the venereal diseases. Med Clin North Am. 1972 Sep;56(5):1101-4. doi: 10.1016/s0025-7125(16)32335-5. PMID: 5068523.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

ENSINO-APRENDIZAGEM DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Alessandro Lia Mondelli|alessandro.mondelli@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A ameaça representada pela pandemia da COVID-19 suscitou determinações de distanciamento social que afetaram todos os sistemas e comunidades 1. Neste contexto, o fechamento das instituições de ensino foi uma das intervenções impactantes, porém necessário ao achatamento da curva epidêmica 2. Houve assentimento oficial pelas autoridades competentes para que os cursos empregassem metodologias remotas, em caráter emergencial, com o intuito de dar seguimento ao ano letivo 3. Esse cenário representou uma mudança de paradigma no sistema educacional, em especial aos cursos da área da saúde que não dispunham de abordagens de ensino remoto em seus currículos 4. Muitas reinvenções foram necessárias, porém, ao mesmo tempo que educação no contexto da pandemia representa um grande desafio também é a força motriz que impulsiona novos horizontes. Objetivo: Identificar na literatura os estudos que abordam o processo de ensino-aprendizagem de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Métodos: Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada no mês de março de 2021 a partir da pergunta norteadora: “O que há na literatura a respeito do processo de ensino-aprendizagem de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 no Brasil?”. Foram consultadas as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Excerpta Medica dataBase (Embase), Scopus e a Biblioteca Cochrane. Para a busca nas bases de dados nacionais, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Enfermagem”, “COVID-19”, “Brasil” e seus sinônimos. Para a busca nas bases de dados internacionais, utilizou-se os descritores equivalentes do Medical Subject Headings (MeSH): “Education, Nursing”, “COVID-19”, “Brazil” e seus sinônimos. Utilizou-se os operadores booleanos AND e OR para formulação

da estratégia de busca. Não houve delimitação de recorte temporal para a busca. Foram incluídos artigos científicos publicados em qualquer idioma, que abordassem processo de ensino-aprendizagem de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Excluiu-se os artigos com títulos e resumos sem correspondência direta com o tema. Resultados: A estratégia de busca resultou em 62 estudos, no entanto somente 8 artigos foram incluídos, pois as demais publicações não abordavam especificamente o processo de ensino-aprendizagem de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. As publicações brasileiras sobre a temática se distribuíram nos seguintes delineamentos: quatro estudos teóricos reflexivos, três relatos de experiência e uma pesquisa documental. Todos artigos foram publicados no ano de 2020 em periódicos nacionais e têm autoria principal de enfermeiros. Conclusão: A busca evidenciou a carência de estudos exploratórios para enriquecer o corpo de conhecimento sobre o assunto. As publicações presentes na literatura sobre a temática até então discutiram o impacto do uso de metodologias remotas no ensino em enfermagem, refletindo sobre a interação dessas tecnologias com os demais métodos de ensino já praticados. Relatou-se as possibilidades e boas experiências na realização de atividades remotas baseadas em propostas metodológicas consistentes, mas reafirmou-se que o ensino-aprendizagem para o cuidado em enfermagem exige proximidade e contato. Foi reportado também uma intensa atuação das instituições de ensino superior de enfermagem brasileiras nos atos de enfrentamento à COVID-19, envolvendo alunos e docentes em ações de ensino, pesquisa, extensão e gestão, exprimindo responsabilidade social com a formação dos futuros enfermeiros. As experiências de ensino-aprendizagem diante das circunstâncias da COVID-19 são incomparáveis com as experiências anteriores, no entanto, do mesmo modo que as publicações relatam os desafios para a educação em enfermagem nesse contexto, também descrevem potencialidades e estratégias de sucesso.

Descritores

Educação em Enfermagem. COVID-19. Tecnologia Educacional

Referências

1. WHO. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. [Citado 7 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
2. Bezerra IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of Corona Virus Pandemic. *jhgd*. 14 de abril de 2020.30(1):141-7

3. Diário Oficial da União. 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. Imprensa Nacional [Internet]. [Citado 6 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>
4. Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, Moral-García JE, Ruzafa-Martínez M. Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain. Int J Environ Res Public Health. 30 de julho de 2020.17(15).

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

COMPORTAMENTO SUICIDA EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores

Karini Silva Pinheiro|karini.pinheiro@unesp.br|FMB-UNESP

Carla Maria Kortz Toledo Rodrigues|carla.kortz@unesp.br|FMB-UNESP

Nathália da Silva Campos|ns.campos@unesp.br|FMB-UNESP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Sob a perspectiva global, cerca de 800 mil pessoas por ano morrem vítimas de suicídio, o equivalente a 1 morte a cada 40 segundos, considera-se ainda o suicídio como a segunda causa de morte de jovens brasileiros na idade entre 15 e 29 anos. Tendo em vista os dados apresentados e o contexto social dos jovens, ressalta-se a universidade como ambiente de risco, sobretudo na área da saúde, devido às exigências institucionais que demandam responsabilidades e habilidades específicas aos estudantes, o que pode acarretar fragilidades emocionais e por conseguinte ideações, planejamentos e tentativas suicidas. Objetivo: Investigar e compreender o comportamento suicida na vida acadêmica e as suas interfaces em graduandos de Enfermagem. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a partir da busca de 6 artigos nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), conforme o critério de inclusão: idioma português e artigos publicados nos últimos 5 anos. O período de busca foi setembro de 2021 e a inclusão dos artigos foram aqueles com idioma em português, com título e resumo com o tema principal abrangendo sobre comportamento suicida em estudantes de enfermagem. Resultados: A amostra final desta revisão foi constituída por seis artigos científicos, que se relacionam com o tema, comportamento suicida em estudantes de enfermagem, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Já na segunda etapa de seleção optou-se por dois artigos que, indiretamente faziam correlação com o tema para embasar a discussão, com as seguintes temáticas: sofrimento psíquico dos universitários de enfermagem no contexto da vida acadêmica, estresse na vida do acadêmico em enfermagem. A partir da leitura íntegra dos artigos investigados evidenciou que a incidência dos estudantes de enfermagem que apresentam risco

de suicídio é 53,3%, por outro lado, nota-se que há alguns fatores de risco para adoecimento mental entre os estudantes de enfermagem, com isso, é necessário a criação de ambientes que acompanhem regularmente esses estudantes, a fim de, reduzir potenciais prejuízos, além disso, os graduandos de enfermagem apresentaram baixa exposição educacional específica sobre o tema do suicídio ocasionando um despreparo a respeito da temática. Conclusão: Diante do exposto, evoca-se a necessidade de ampliação dos conhecimentos acerca do comportamento suicida em estudantes de enfermagem dentro do ambiente acadêmico, além da introdução de novos serviços de assistência estudantil com programa de suporte e prevenção ao suicídio nas universidades, visando o cuidado e prevenção dos estudantes. Portanto, é imprescindível que a universidade atue na formulação de estratégias para minimizar as vulnerabilidades em saúde mental, a partir de atividades que partem da busca por informações referente ao estresse nos universitários.

Descritores

Suicídio. Estudantes. Enfermagem.

Referências

1. Lima DW. Sofrimento psíquico dos universitários de enfermagem no contexto da vida acadêmica. Revista de Enfermagem da UFSM [Internet]. 11 mar 2021 [citado 4 jun 2021]. 11(23):1-23. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769244220>.
2. Corral-Mulato S, Baldissera VDA, Santos JL, Philbert LAS, Bueno SMV. Estresse na vida do acadêmico em enfermagem: (Des)conhecimento e prevenção. Invest Educ Enferm [Internet]. 2011 [citado 1 jul 2021]. 29(1):109-117. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072011000100014&script=sci_abstract&tlng=pt.
3. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Universidade Estadual de Campinas. Prevenção do Suicídio - Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. São Paulo: OMS. 2006.
4. Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal. Orientações para a atuação profissional frente a situações de Suicídio e Automutilação. Brasília: CRP DF. 2020.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA À LUZ DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO FORMA DE TRANSFORMAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE UMA COMUNIDADE

Autores

Karla Cristina Walter|karlacris.walter@gmail.com|CEIS 20 - Coimbra

Aliete Cristina Gomes D P da Cunha Oliveira|alietecunha@esenfc.pt|ESE - Coimbra

Joaquim Luís Medeiros Alcoforado|lalcoforado@fpce.uc.pt|Faculdade de Psicologia - Coimbra

Resumo

Introdução: As ações comunitárias tem como foco principal criar condições que permitam melhorar as condições de vida das populações, aumentando o seu bem-estar e buscando minimizar problemas sociais. A própria comunidade parece saber quais caminhos deveriam ser adotados para conseguir uma vida melhor e mais digna, embora isto em alguns momentos possa ser desconsiderado pelos projetos de políticas públicas ou mesmo nas ações dos profissionais. imperioso legitimar o papel do indivíduo na construção de ambientes propícios à saúde tanto individual como coletiva, e a sua intervenção social traduz-se claramente numa necessidade que preciso promover e incentivar. É fundamental contribuir para a capacitação da pessoa, grupo e comunidade, no sentido de que estas não apenas reconheçam o direito de ter respostas as suas reais necessidades em saúde, mas tamb..m considerem a sua responsabilidade em participar e contribuir para a construção dessa mesma resposta. Diante o exposto buscou-se investigar as intervenções comunitárias com foco nas práticas educativas como metodologia de conscientização, na busca de melhoria de vida da comunidade. **Objetivo:** Problematizar as potencialidades da intervenção comunitária em projetos sociais afim de buscar qualificações nas ações e melhorar a qualidade de vida da população. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura científica, obtida por meio da síntese de estudos publicados, com objetivo de promover a análise crítica e reflexiva dos resultados encontrados, propiciando conhecimento sobre o tema discutido. O levantamento dos dados para o estudo consistiu em busca avançada nas bases de dados informatizadas. Deu-se através dos descritores. A seguir, realizou-se a leitura dos trabalhos encontrados, sendo incluídos na amostra os artigos que tratavam do tema central da pesquisa, publicados na língua portuguesa e inglesa, no período de 2015 a 2020, que estejam disponíveis online, na íntegra e gratuitos. Foram excluídos artigos do

tipo editorial e opinião do especialista. Posteriormente, foram extraídas as principais informações dos estudos selecionados, a partir da leitura minuciosa dos artigos. Resultados: Foram encontradas as referências nas bases de dados por seleção de títulos, foram incluídos 20 pesquisas que contemplam o tema. A educação é um componente primordial para o progresso da comunidade, e o seu papel na formação de cidadãos é inquestionável, portanto, é necessário um processo educativo plausível, que participe os setores da sociedade, para que a cidadania seja construída e consolidada. Pode-se ainda há tamanha abrangência e importância da educação promover condições favoráveis à integração sócio familiar, econômica e cultural, evitando a marginalização. incentivar e promover a autonomia, através da participação ativa na comunidade. Pensar o desenvolvimento dos trabalhos em comunidade, considerando as relações e práticas que são construídas dentro de um processo participativo em que há, também, o intercâmbio de conhecimentos e de experiências entre profissionais e população, coloca-nos alguns aspectos que interferem nesse trabalho e que deveriam ser considerados. O conhecimento não é um ato de transmissão de conteúdos onde as relações são ativo-passivas e sim ele só existe se ocorre uma apropriação do aprendido e conseqüentemente uma transformação desse em ações e/ou reflexões nas situações concretas de cada vivência, o aprendido é apreendido, transformado e reinventado. O conhecimento exige uma presença do sujeito no mundo e com o mundo. Requer uma ação transformadora sobre a realidade. Exige inventar e reinventar, exige um conhecimento sobre si mesmo, que permite se reconhecer e ao se reconhecer se transformar, entender como se conheceu e como se deu o processo de transformação. Por isso mesmo que no processo de aprendizagem só aprende mesmo aquele que se apropria do aprendido. O cotidiano da vida nas áreas rurais possibilita a recriação de valores sobre o que é a educação e também nos exige a reflexão sobre o que seja essa educação de qual falamos já que a grande maioria dos atores sociais das áreas rurais estão desprovidos do acesso à educação formal. Conclusões: A intervenção comunitária é uma ação que tem por bem criar condições que permitam melhoria de vida das pessoas, da comunidade, aumentando o seu bem-estar oferecendo condições para tal. É nítido a necessidade que temos de aprimorar nossas práticas e/ou ações no que diz respeito às intervenções comunitárias, principalmente quando falamos na educação não-formal. Há muitos paradigmas a serem quebrados, mas temos que acreditar que esse é o caminho para uma melhor condição de vida. Dar a população condições para que tenham meios para subsidiar sua melhoria e evolução de vida, pode ser se já não é, o melhor caminho para transformarmos nossa sociedade através da educação.

Descritores

Educação para a Saúde Comunitária. Saúde. Educação. Promoção Comunitária. Intervenção Social

Referências

1. Amâncio, Cristhiane. Educação popular e intervenção comunitária: contribuições para a reflexão sobre empoderamento. Reunião anual da ANPED, v. 27, p. 17, 2004.
2. Freitas, M. D. F. Q. (2014). Expansão das práticas de intervenção comunitária: Que horizontes para a psicologia social comunitária?. Repensar la psicología y lo comunitario en América Latina, 47.g
3. Mendes, K.D.S, Silveira, R.C.C.P, Galvão, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.
4. Organização Mundial de Saúde. (1986). Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. Otava, Canadá.
5. Tavares, E. A. D. O., Pinheiro, M. T. D. S. F., & José, H. M. G. (2018). Intervenção comunitária na educação em enfermagem: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem, 71, 1774-1778.
6. _____. Extensão ou comunicação. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977 93p.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Kyara Marcondes Sardeli|kyarasardeli@hotmail.com|FMB-UNESP

Mayara Spin|mahspinn@gmail.com|FMB-UNESP

Clarita Terra Rodrigues Serafim|cla.terra@gmail.com|FMB-UNESP

Bruna Cristina Velozo|brunavelozo_sm@hotmail.com|FMB-UNESP

Regina Célia Popim|regina.popim@unesp.br|FMB-UNESP

Marcelli Cristine Vocci|marcelli.vocci@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Cristina Novelli e Castro|enfermeire.uti@gmail.com|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Muitas mudanças no contexto social e de atenção em saúde têm contribuído para o aumento da expectativa de vida da população. Essas mudanças geraram, na prática, um crescente número de pessoas com lesões cutâneas decorrentes da senescência, e a necessidade de buscar uma alternativa para o cuidado desta população, como Instituições de Longa Permanência para Idosos, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.¹ Dentre as lesões cutâneas, temos a Lesão por Pressão, caracterizada por um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre proeminência óssea, ou que pode ainda estar relacionada a equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo. Além disso, possui fatores extrínsecos e intrínsecos e pode ser classificada em oito estágios de acordo com os danos observados nos tecidos e considerando suas estruturas envolvidas.² Objetivo: Assim, o objetivo do trabalho é identificar a prevalência de Lesão por Pressão em Instituições de Longa Permanência para Idosos e suas consequências na qualidade de vida desses idosos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram selecionados artigos publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, EMBASE e PubMed, nos últimos cinco anos, no período de abril de 2020. Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponibilizados gratuitamente e na íntegra, em português, inglês e/ou espanhol, publicados no período de 2015 a 2020. e que abordassem a temática LPP em idosos institucionalizados em ILPI. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos: duplicatas. artigos não disponíveis gratuitamente, na íntegra e, que não abordassem a temática proposta. Os artigos incluídos foram lidos na íntegra e analisados de acordo com a pergunta norteadora da revisão. O processo de seleção dos artigos incluídos foi realizado a partir dos critérios: identificação das duplicatas entre as bases. leitura dos títulos e resumos e. análise dos artigos na íntegra para responder à pergunta norteadora da revisão. Do total de 172 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão

e da leitura completa das mesmas, 13 foram selecionadas para comporem a amostra final desta revisão. As publicações foram descritas, e, posteriormente, categorizadas em prevalência, influência e medidas de prevenção. Conclusão: Foram inclusos na revisão 13 artigos que corroboraram para a identificação de aspectos relacionados a prevalência, extensão, fatores associados e as consequências da LPP na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Conclui-se que, a manutenção da integridade da pele torna-se essencial e deve incluir práticas de cuidado que abordem fatores comportamentais e fisiológicos dos idosos, já que estes contribuem para a prevenção e tratamento de LPP, que corresponde a um dos indicadores de qualidade da assistência e segurança do paciente.

Descritores

Segurança do paciente. ILPI. Idoso. Enfermagem e LPP.

Referências

1. Moraes EN, Moraes FL, Lima SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. RMMG 2010. 20(1): 67-73. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/384>.
2. National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPIAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. National Pressure Ulcer Advisory Panel Web. 2016.
3. Cavalcante MLSN, Borges CL, Moura AMFTM, Carvalho REFL. Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado. Rev Esc Enferm USP 2016. 50(4):602-609. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>.
4. Hahnel E, Blume-Peytavi U, Trojahn C, Kottner J. Associations between skin barrier characteristics, skin conditions and health of aged nursing home residents: a multicenter prevalence and correlational study. BMC Geriat 2017. 17:263. DOI: 10.1186 / s12877-017-0655-5.
5. Sirpa Mäki-Turja-Rostedt S, Stolt M, Kilpi HL, Haavisto E. Preventive interventions for pressure ulcers in long-term older people care facilities: A systematic review. J Clin Nurs 2019. 28:2420-2442. DOI: 10.1111/jocn.14767.

Eixo Temático

Ensino e Formação

Título

EFICIÊNCIA DA RADIOGRAFIA TORÁCICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DE ENFISEMA PULMONAR

Autores

Roberta Aparecida de Lalla|robertadelalla@gmail.com|FTB

Leticia Diniz Vieira|lvieira@fatecbt.edu.br|FTB

Resumo

Introdução: Enfisema pulmonar é uma doença degenerativa que ocorre após muitos anos de agressão aos tecidos do pulmão, tendo o tabagismo como principal fonte causadora. Contudo, existem diversos fatores de risco que contribuem para o seu desenvolvimento, como fumaça do cigarro, poeiras ocupacionais, irritantes químicos, poluição ambiental, baixa condição socioeconômica e, também, infecções respiratórias graves durante a infância. A maioria dos acometidos pela doença é do sexo masculino, com predominância a partir dos 50 anos. Porém, a doença também é encontrada em pessoas do sexo feminino, em menor proporção. O principal sintoma é a falta de ar ou a sensação de não inalar ar na quantidade suficiente. Tosse, chiados e dispnéia são os principais sintomas iniciais. A radiografia torácica é o primeiro exame realizado em pacientes com suspeita desta doença, devido à simples execução e ao baixo custo. Entretanto, a tomografia computadorizada é o método de imagem mais sensível e indicado para detecção da doença, devido a sua resolução, velocidade e alta relação sinal/ruído. Objetivo: O objetivo do presente estudo é descrever a eficiência dos exames de imagem de raios X e de tomografia computadorizada na investigação dessa patologia. Método: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica buscando informações relacionadas ao diagnóstico de enfisema pulmonar a partir dos exames de radiografia torácica e tomografia computadorizada. Resultados: As radiografias de tórax frontal e lateral constituem os primeiros exames radiográficos obtidos em pacientes com suspeita de enfisema, por serem de simples execução e baixo custo, embora sua eficácia seja limitada, pois é preciso o aprisionamento de ar para constatar a anormalidade. Sua principal ação caracteriza-se no auxílio do diagnóstico e na identificação da lesão. Deste modo, a tomografia computadorizada é o método de imagem mais sensível e indicado para identificação de enfisema pulmonar, devido ao fato de ser definida anatomicamente. Outro fator importante refere-se à ótima resolução do exame, rápida velocidade e alta relação sinal/ruído, além do

caráter não invasivo. Por fim, há uma forte relação que demonstra a avaliação e eficiência do diagnóstico por meio da tomografia computadorizada e descobrimentos de tecidos doentes e os resultados de testes de função pulmonar. Conclusão: As radiografias de tórax frontal e lateral constituem os primeiros exames de imagem obtidos em pacientes com suspeita de enfisema, sendo fundamental a necessidade de exclusão de outros diagnósticos, como pneumonia, insuficiência cardíaca e pneumotórax. Por outro lado, a tomografia computadorizada é um método altamente eficaz na identificação de enfisema pulmonar, além de não ser invasivo e auxílio na percepção da localização espacial das áreas danificadas, calculando todo o volume da região machucada, obtendo, portanto, um resultado superior.

Descritores

Enfisema pulmonar. Radiografia torácica. Tomografia computadorizada

Referências

1. BIASOLI, A. Tórax. In: __. Manual de posicionamento radiográfico. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2007. P. 172-173.
2. GENTIL, C. A importância do diagnóstico de enfisema pulmonar por tc através do pós processamento de imagens. Serviço de Pneumologia e Fisiologia, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, P. 5-6, Junho 2012. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=393>. Acesso em: 1 Ago. 2013.
3. HOCHHEGGER, B. et al. Acurácia da mensuração do enfisema pulmonar na tomografia computadorizada: pontos importantes. Radiologia Brasileira, São Paulo, v. 43, n. 4, P. 260, Ago. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-39842010000400011>>. Acesso em: 22 Set. 2013.
4. HOCHHEGGER B, IRION K.L. Chest radiography and COPD. Radiologia Brasileira, São Paulo, v. 46, n. 6, P. 9-13, Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000600017>. Acesso em: 22 Mar. 2013.
5. HOFFMAN, E. et al. A Structural and Functional Assessment of the Lung via Multidetector-Row Computed Tomography. U.S. National library of Medicine, USA, v. 3, n. 6, P. 519-532. Aug. 2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2647643/>> Acesso em: 7 Dec. 2006.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

REPERCUSSÕES DO COVID-19 NA GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Roberta Carolina de Camargo Pinho|roberta_ccpinho@outlook.com|UNIP

Maria Cristina da Silva Almeida|maria.almeida157@aluno.unip.br|UNIP

Ana Vitória Soares de Oliveira|ana.oliveira515@aluno.unip.br|UNIP

Geovanna Araújo Oliveira|geovanna.oliveira6@aluno.unip.br|UNIP

Katia Rodrigues Gonçalves de Souza|katia.souza26@aluno.unip.br|UNIP

Armando dos Santos Trettene|armando.trettene@docente.unip.br|UNIP

Francely Tineli Farinha|francely.farinha@docente.unip.br|UNIP

Resumo

Introdução: O período gestacional é um ciclo onde a mulher passa por diversas transições, experiências e aprendizados. Sendo vivenciada por diversas transformações, físicas e emocionais.(1,2) Podemos observar a pluralidade que ocorre no organismo durante o período gestacional, neste momento a suscetibilidade de exposição a infecções são grandes, ainda mais nos dias atuais que estamos vivenciando uma pandemia causada pelo Coronavírus.(3) A patologia por Coronavírus (COVID-19), teve início ao final do ano de 2019, ocorrendo uma acelerada transmissão, havendo o anúncio e confirmação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em relação a doença como uma emergência sanitária. A manifestação dos sinais e sintomas é inconstante de um indivíduo para outro, apresentando-se tanto de forma assintomática, sintomas leves até graves e levando a óbito alguns casos que não resistem ao vírus. Já nas gestantes observou-se presença de diversos sintomas como: hipertermia, tosse, cansaço, dores musculares, diarreia, náuseas, vômito, dores na região abdominal, tendo maiores predisposições de obterem afecções e agravamento do sistema circulatório e respiratório.(4-5) Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que busquem compreender quais as repercussões do COVID-19 durante a gestação. Devido ser uma patologia atual, pouco conhecida na sua forma de ação e atuação em cada organismo e com muitos questionamentos ainda há serem respondidos. Objetivo: analisar as repercussões que o COVID-19 pode acarretar no período gestacional. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para realização as seguintes etapas foram abordadas: desenvolvimento da questão norteadora, busca dos

estudos primários nas bases de dados, extração de dados dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão. Questionou-se: “Quais as repercussões da COVID 19 durante a gestação?”. Foi realizada busca eletrônica nas bases de dados LILACS, Biblioteca Virtual de Saúde e Scielo, utilizando-se os descritores: “gravidez” e “coronavírus”. Foram incluídos artigos primários, disponíveis na íntegra, em sistema open access, nos idiomas inglês, espanhol ou português. Foram excluídos os artigos não primários, incluindo os de opinião e as revisões, e aqueles que, após a leitura na íntegra, não responderam à questão norteadora. Resultados: foram localizados inicialmente 1850 artigos, em seguida realizou-se a leitura de títulos e resumos sendo selecionados 135 estudos. Após realizou-se a leitura na íntegra e foram excluídos 106 artigos que não respondiam à questão norteadora e 16 estudos repetidos em mais de uma base de dados. Com isso, a amostra final foi composta de 13 estudos. Os estudos desta revisão apresentam-se entre os anos de 2021 a 2020, com prevalência de estudos com abordagem descritiva, transversal de delineamento quantitativo ou qualitativo. Para sistematizar o conhecimento, utilizou-se da análise temática, sendo assim, emergiram duas categorias, denominadas como: 1) Repercussões físicas em gestantes durante Pandemia Covid-19 e 2) Repercussões psicológicas em gestantes durante Pandemia Covid-19. Conclusão: As repercussões físicas evidenciadas foram: prevalência de sintomas leves, ocorrência de parto prematuro, restrição de crescimento fetal, desenvolvimento de pré-eclâmpsia e indicação elevada de partos cesarianas. Com relação as repercussões psicológicas foram evidenciadas: ansiedade, estresse e depressão, os pesquisadores da amostra foram unânimes em relacionar o isolamento social causado pela pandemia, como um fator desencadeante de tais problemas. Pelo exposto, é de extrema importância que novas pesquisas que relacionem a COVID-19 entre as gestantes, sejam realizadas, para que assim, sejam esclarecidas as dúvidas e controvérsias que pairam no meio científico no tocante a temática.

Descritores

Coronavírus. Infecção por coronavírus. Gravidez. Complicações Infeciosas na Gravidez.

Referências

- 1 Melo LL, Lima MADS. Mulheres no segundo e terceiro trimestres de gravidez: suas alterações psicológicas. Rev. Bras. Enferm. 2000.53(1):81-6.
- 2 Camacho KG, Vargens OMC, Progianti JM, Spíndola T. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. Cienc. enferm. [Internet]. 2010. 16(2):115-125.

- 3 Estrela FM, Silva KK, Cruz MA, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis* [Internet]. 2020. 30(2): e300215.
- 4 Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020.395(10223):497 - 506. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5).
- 5 Antoun L, Taweel NE, Ahmed I, Patni S, Honest H. Maternal COVID-19 infection, clinical characteristics, pregnancy, and neonatal outcome: A prospective cohort study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2020.252:559-562.

Eixo Temático

Impacto da Pandemia na Pesquisa

Título

IMPACTO NA SAÚDE DO INDIVÍDUO EM MEIO UMA PANDEMIA DE ACORDO À
ASSERTIVIDADE DA COMUNICAÇÃO

Autores

Thalita Luiza Madoglio|thalita-madoglio-98@hotmail.com|FMR

Nathalia de Oliveira Domingues|nathaliadomi@hotmail.com|FMR

Michelle Cristine de Oliveira Minharro|michellecom@fmr.pro.br|FMR

Simone Maigret Buchignani|s.buchignani@fmr.pro.br|FMR

Resumo

Introdução: O ato da comunicação é imprescindível para harmonia ou desarmonia entre os seres humanos, possuindo a habilidade de conquistar aspectos positivos se realizada de forma assertiva.¹ A comunicação só se torna eficaz quando o ouvinte consegue decodificar a informação transmitida, com isso surge a importância de uma adequada comunicação, principalmente no quadro da COVID-19. Sendo um processo de construção de conhecimento e atualização ininterrupta sobre o assunto.² Segundo dados do Boletim epidemiológico especial Covid-19 do Ministério da Saúde (MS), de acordo com o poder de rápida disseminação e letalidade do vírus, em uma esfera global, o Brasil ocupa o terceiro lugar entre os países com mais casos confirmados da doença e em segundo de maior número de óbitos.³ Os âmbitos biológico, social e psíquico foram altamente afetados na população, visando os da área da enfermagem que também sofreram modificações dos meios de comunicação causada pela pandemia.⁴ Passamos por inúmeras mudanças devido ao quadro pandêmico atual, e nos tornamos vulneráveis nos âmbitos biopsicossociais aos impactos causados pela exacerbação de informações. Neste estudo, temos de mostrar como a tecnologia realiza a comunicação assertiva, para promover a saúde e evitar os agravos pertinentes no ser humano diante da pandemia Covid-19. Objetivo: Avaliar a importância da comunicação assertiva, baseando-se no impacto que esse tema tem sobre os âmbitos da saúde diante da pandemia Covid-19. Métodos: Utilizou-se o método de estudo revisão integrativa da literatura com enfoque no tema Comunicação na Enfermagem. A revisão ocorreu de agosto a setembro de 2021, a pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e os artigos selecionados foram da base de dados científicos Lilacs e Medline. Com o uso de descritores: “Comunicação em enfermagem”, “informação”,

“pandemia”, “impactos biopsicossociais”. Critérios de inclusão: artigos na íntegra, nos últimos 5 anos, em português e inglês. Resultados: Os resultados obtidos foram 47 artigos, dos quais 42 não atendiam aos critérios de inclusão. Foram utilizados para a pesquisa 5 artigos. Da análise dos estudos emergiram duas categorias: “A desinformação gerada pela tecnologia” e “A tecnologia contribuindo com a comunicação assertiva”. A primeira apresenta o impacto na saúde do indivíduo com a infodemia, que é um excesso de informações a qual acelera e perpetua a desinformação.⁵ No profissional da saúde que tem o papel de cuidar de um paciente com COVID-19, é visto um aumento nos casos de ansiedade e outros agravos de condição psíquica, devido ao medo em lidar com uma doença de alta virulência e mutação: como são atualizadas as informações a todo instante, acaba gerando um dano maior à saúde mental e física desse indivíduo.⁶ Na segunda categoria demonstra a contribuição da tecnologia com a comunicação assertiva, diminuindo o impacto na população advindo da desinformação em tempos de pandemia. Como a sociedade sofre com o proposto isolamento social, estudantes da saúde criaram um grupo no WhatsApp “Cuidar para Evitar” a fim de sanar dúvidas dos integrantes, criar um espaço agregador e construtor de relações de confiança.⁷ No aspecto educacional, tornou-se imprescindível o uso da tecnologia como um novo meio de ensino aprendizagem, sendo que o mesmo está passando por um dos maiores desafios devido a pandemia, distanciando discentes e docentes das aulas tradicionais. Uma questão que traz bastante discussão é a formação desses profissionais diante das aulas remotas, pois se tratando de saúde por exemplo, há controversas sobre o ensino a distância e o uso de tecnologias da comunicação para cuidar de pessoas.⁸ Porém o autor exalta a capacidade dos gestores de ensino, em fazer com que os discentes se mantenham interessados e inseridos nos estudos, respeitando as diretrizes educacionais e trazendo mesmo que de forma remota a importância da humanização no cuidado com o paciente.⁸ Em um âmbito global, é visto que os países do Ocidente estão fazendo uso de uma tecnologia inteligente, através de informações como estratégia de combate ao vírus e controle epidemiológico. Ainda com fatores que influenciam nessa comunicação, sendo eles: o impacto social, impacto econômico, o acesso a equipamentos de qualidade e à internet. além da experiência, que permite às pessoas se familiarizarem o suficiente com as tecnologias disponíveis para obter algum tipo de benefício em sua utilização.⁹ Conclusão: Concluímos que a comunicação assertiva é primordial para o enfrentamento da pandemia esclarecendo as possíveis infodemias, logo reduzindo os impactos biopsicossociais gerados na população como um todo – incluindo os profissionais da saúde, docentes e discentes. Levando em conta a

importância de diversas formas de comunicação, possuindo o uso da tecnologia como aliada nesta área para conseguir amplificar o conhecimento do que está sendo vivenciado e concretizar uma evolução positiva.

Descritores

Comunicação em enfermagem. Informação. Pandemia. Impactos biopsicossociais

Referências

- 1.Souza BR, Fantini LJZ, Dallagnoli S, Moresco S. Comunicação organizacional: a importância da comunicação nas organizações. [dissertação na internet]. Brusque (SC):Faculdade de Tecnologia de Santa Catarina.2009.14p. [citado 15 nov 2016]. Disponível em comunicação_nas_organizações.pdf.
- 2.Oliveira KT, Sousa JF, Camandonel VO, Júnior JLG, Canteras JS, Lima JL, Hiratsuca S. Principais medidas tomadas para mudanças dos processos assistenciais durante a pandemia por COVID-19. *Enferm.foco* 2020/11(1) Especial:235-238.
- 3.MINISTÉRIO DA SAÚDE-BR. Situação epidemiológica da covid-19. Boletim epidemiológico especial, Brasília, p. 1 – 5, 17/06/2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/18/boletim_epidemiologico_covid_67.pdf.
- 4.Souza TA, Gomes SM, Gabão MHR, Barbosa IR. Avaliação do conhecimento sobre a pandemia COVID-19 entre estudantes de graduação do interior do estado Rio Grande do Norte. *Revista SUSTINERE*, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.23-43, jan-jun 2020.
- 5.Organização - Pan americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra COVID-19. Folheto informativo. Zaracostas. J (2020).How to figert an infodemia. *The Lancet*, 395(10225),676.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

INFORMAÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

iracema sousa santos mourao|iracemasts@hotmail.com|FMB-UNESP

Silvia Cristina Mangini Bocchi||FMB-UNESP

Silmara Meneguim||FMB-UNESP

Francisco Alves Lima Junior|francisco.enfdotrabalho@gmail.com|FMB-UNESP

Patrícia dos Santos Silva Queiroz|patriciasqueiroz@gmail.com|FMB-UNESP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: Apesar dos avanços tecnológicos nos serviços de saúde, inúmeros desafios permeiam a assistência psicossocial como baixa disponibilização de recursos informacionais que contribuem para falhas nos registros clínicos, comprometendo a integralidade, a humanização e a sistematização do cuidado e resultando na maior exposição à riscos e à eventos adversos(1-2). Nesse sentido, a necessidade de incorporação do gerenciamento logístico tem sido evidenciada por constituir método favorável a consolidação dos princípios doutrinários propostos pelo Sistema Único de Saúde(3-4). Objetivo: Analisar as evidências científicas relacionadas ao gerenciamento logístico de informações em serviços de saúde mental. Método: Revisão integrativa com busca e seleção realizada após consulta às bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PUBMED®, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Base de Dados em Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Os descritores “Registros Eletrônicos de Saúde, Assistência à Saúde Mental e Serviços de Saúde Mental” foram combinados por meio dos operadores booleanos, resultando na composição amostral de 13 estudos primários, publicados em português, inglês ou espanhol, sem delimitação temporal. A extração de dados foi norteadada por um instrumento validado, em que foram priorizadas variáveis referenciais, aspectos metodológicos, tecnologia avaliada, principais resultados e conclusões. Utilizaram-se os métodos descritivos para síntese, análise e apresentação das evidências. Resultados: A informatização dos cuidados psicossociais constituiu objeto de interesse em diferentes contextos do cenário internacional, que determinaram suas potencialidades na qualidade assistencial, acesso, triagem e previsão de risco. Embora tenha

predominado métodos observacionais, descritivos e transversais, com nível de evidência 2C, estudos de intervenção foram identificados, permitindo estabelecer relações de causa e efeito. Nessa perspectiva, os impactos do gerenciamento logístico nos serviços de saúde mental foram expressos, em sua maioria, pela implantação e avaliação de softwares favoráveis ao registro e à triagem eletrônica, que apesar das limitações, apresentaram efeitos positivos na qualidade assistencial por apresentar potencialidades para documentação e compartilhamento de dados, assim como para rastreamento, identificação e redução de riscos e de vulnerabilidades. Ainda os recursos informatizados estiveram associados à melhoria na dinâmica do trabalho, ao monitoramento terapêutico, à abordagem multidisciplinar, à integração entre os serviços assistenciais e à valorização do cuidado primário. Conclusão: A implantação e avaliação de recursos informatizados para gerenciamento do atendimento psicossocial evidenciou impactos assistenciais e laborais capazes de garantir maior acesso aos serviços, bem como de melhorar desempenho profissional e os desfechos clínicos. Novos estudos são necessários para avaliar o efeito das tecnologias no processo de mensuração e gestão de risco, assim como para fundamentar o direcionamento de políticas públicas efetivas, sustentáveis e baseadas em evidências.

Descritores

Saúde Mental. Assistência à Saúde Mental. Registros Eletrônicos de Saúde.

Referências

1. Gaino LV, Souza J, Cirineu CT, Tulimosky TD. The mental health concept for health professionals: a cross-sectional and qualitative study. SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. 2018.14(2):108-116. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>
2. Wylie MC, Baier RR, Gardner RL. Perceptions of electronic health record implementation: a statewide survey of physicians in Rhode Island. Am J Med. 2014.127(10):21-27.
3. Sousa PAF, Sasso CTMD, Barra DCC. Contribuições dos registros eletrônicos para a segurança do paciente em terapia intensiva: uma revisão integrativa. Texto contexto - enferm. 2012.21(4):971-979.
4. Mesquita AMO, Deslandes SF. A construção dos prontuários como expressão da prática dos profissionais de saúde. Saúde Soc. 2010.19(3):664-673.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores

Liz Freire Cavalcante|lizfreire@gmail.com|FMB-UNESP

Isis Bagini|isis.bagini@unesp.br|FMB-UNESP

Maria Helena Borgato|maria.borgato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo com alta infectividade e baixa patogenicidade. Essa enfermidade tropical negligenciada tem evolução crônica e se manifesta principalmente por meio de lesões na pele e sintomas neurológicos como parestesia e diminuição de força em membros superiores e inferiores 1. Apesar de já ter cura, a hanseníase ainda representa um problema de saúde pública no Brasil, em 2015, o país ainda ocupava a segunda posição entre as nações com maior prevalência da doença 2. O Programa Nacional de Combate à Hanseníase (PNCH) é executado na Atenção Primária à Saúde (APS), sob responsabilidade dos profissionais que compõem as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o apoio da atenção secundária e terciária, objetivando o diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção de incapacidades 3. Os enfermeiros têm um importante papel no planejamento e execução das ações do PNCH, pois são os gestores das equipes da ESF, nesse sentido, os desafios vivenciados por esses profissionais impactam negativamente na eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Objetivo: Identificar na literatura os desafios vivenciados pelos enfermeiros no combate à hanseníase no contexto da APS. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteadas pelo seguinte questionamento: “Quais os desafios dos enfermeiros no enfrentamento à hanseníase na APS?”. A busca ocorreu no mês de maio de 2021. Consultou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne, entre outras as bases de dados a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDEF (Base de dados em Enfermagem) e o recurso educacional Campus Virtual em Saúde Pública (CVSP). Para a busca utilizou-se os descritores controlados: “Hanseníase”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, e todos os termos alternativos

disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), acrescidos do filtro de recorte temporal de 10 anos. Os critérios de inclusão de foram: trabalhos no formato de artigos científicos publicados entre 2011 e 2021 com textos completos e disponíveis acerca dos desafios dos enfermeiros no enfrentamento à hanseníase na APS. Foram excluídos da pesquisa os estudos com ano anterior a 2011, publicações cujo texto completo não estava disponível e estudos que não apresentaram correspondência direta com o tema. Resultados: Mediante a estratégia de busca, encontrou-se 131 estudos, mas a amostra constituiu-se de 11 estudos que preencheram todos critérios de elegibilidade. Todos os estudos eleitos foram realizados no Brasil, a maioria é oriunda de pesquisas qualitativas (63,6%) e abordavam ações desenvolvidas na APS. Os enfermeiros elencam como maiores problemas enfrentados no trabalho de combate da hanseníase: o estresse, a jornada extensa, o esforço físico, as relações interpessoais insuficientes e a desvalorização profissional. As atividades dos enfermeiros no enfrentamento da hanseníase se concentram na ESF, integrando ações relacionadas ao tratamento do paciente, algo essencial para interromper a cadeia de transmissão da doença. Neste contexto, a influência exercida pelo profissional ao paciente é estratégica na adesão ao tratamento e, portanto, no controle da endemia. Entretanto, as características estruturais da APS em municípios brasileiros, sob a ótica dos profissionais, demonstraram fraca orientação no acesso de primeiro contato com o usuário, além de pouco compromisso do paciente com seu tratamento e a dificuldade de acompanhamento na USF 4. Conclusão: Os estudos indicaram que as principais dificuldades dos enfermeiros no enfrentamento da hanseníase se concentram na falta de estrutura, qualificação e valorização profissional. Evidenciou-se a necessidade de aparelhamento dos profissionais, incluindo melhores condições de trabalho e processos educacionais que forneçam condições minimamente adequadas para lidar com o conjunto de situações em volta da hanseníase. Há necessidade de um direcionamento das ações dos profissionais de saúde e reorganização do processo de trabalho dentro do atendimento individualizado ou em grupos para que a ação do enfermeiro no enfrentamento da hanseníase alcance a excelência.

Descritores

Hanseníase. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde

Referências

1. WHO. Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020 [Internet]. Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020. 2016. 1-23 p.

2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022. Brasília. 2020.
3. Cavalcante MDMA, Larocca LM, Chaves MMN. Múltiplas dimensões da gestão do cuidado à hanseníase e os desafios para a eliminação. Rev da Esc Enferm da USP. 2020.54.
4. Vieira NF, Félix Lana FC, Rodrigues RN, Niitsuma ENA, Lanza FM. Avaliação da atenção primária: comparativo entre o desempenho global e as ações de hanseníase. Rev Enferm do Centro-Oeste Min. 2019 Feb 8.9.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

GESTÃO DE MATERIAIS EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores

Nicole Maria Miyamoto Bettini|nicole.bettini@unesp.br|FMB-UNESP

Meire Castro Novelli|novelli.castro@unesp.br|FMB-UNESP

Priscila Maschetto Vieira de Almeida|priscila.mvalmeida@gmail.com|FMB-UNESP

Suzimar de Fátima Benato|suzimar.benato@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A gestão de materiais é um processo no qual se planeja, organiza, executa, controla, distribui e armazenam materiais em condições eficientes e econômicas, onde o enfermeiro é um profissional habilitado e qualificado para lidar com a gestão de matérias, uma ação fundamental para a garantia da qualidade da assistência. Objetivo: Caracterizar a produção do conhecimento sobre o gerenciamento de material realizado pelo enfermeiro. Método: Trata-se de revisão integrativa da literatura, que buscou evidenciar a participação do enfermeiro na gestão de materiais, bem como suas contribuições para a prática em enfermagem e saúde, a partir de publicações científicas de enfermagem indexadas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), nos últimos 11 anos, utilizando como palavras chave: Administração de Materiais no Hospital. Recursos Materiais em Saúde. Enfermagem e Software. Resultados: Seguindo os critérios de inclusão, totalizaram-se nove estudos selecionados para análise, sendo todos de bases nacionais, destes, 44,4% na plataforma Scielo, 22,2% na Lilacs, 11,1% na MedLine e 22,2% na PubMed. Foram categorizados quanto ao paradigma metodológico de estudo, sendo assim distribuídos em: relato de experiência (11,1%), revisão integrativa (11,1%) e estudos qualitativos (77,8%). Em relação ao ano de publicação, diante do fato da escassez de artigos, foi necessário aumentar o tempo de busca, sendo que dos artigos selecionados 22,2% foram do ano de 2010, 11,1 % do ano de 2012, 11,1% do ano de 2013, 11,1% do ano de 2015, 33,3 % do ano de 2016 e 11,1% do ano de 2021. Na classificação dos estudos, quanto ao contexto em que se realizaram o ambiente hospitalar teve destaque por todos serem realizados em hospitais. Os artigos corroboram que a inserção do enfermeiro no controle e gerenciamento de materiais é um diferencial, além de contribuir na

organização, planejamento, e sistematização no abastecimento dos serviços e também gera a diminuição dos custos, que é um fator muito citado entre os pontos positivos apresentados na participação de enfermeiros no gerenciamento de materiais. Quando incluído, diante do conhecimento na formação do enfermeiro em gerenciamento aliado à sua prática na assistência, seu papel na gestão de materiais é abrangente e pode estar na participação de diversas etapas do processo desde a programação, compras, armazenamento, distribuição, controle de estoque, acompanhamento do uso e qualidade até a orientação sobre a forma de utilização adequada dos materiais. A prática da gestão de materiais e apropriação sobre o tema permite que enfermeiros reflitam sobre sua prática e assim proponham mudanças que contribuam para o serviço, por outro lado, o conhecimento sobre a gestão de materiais na prática da enfermagem ainda se mostra incipiente, com poucos desenvolvimentos científicos sobre o tema, sendo necessário que novos estudos sejam realizados para maior aprofundamento do assunto. Conclusão: O enfermeiro treinado mostrou-se um profissional qualificado para realizar o gerenciamento de materiais podendo agregar seus conhecimentos e vivências da prática na escolha e gestão de materiais.

Descritores

Administração de Materiais no Hospital. Recursos Materiais em Saúde. Enfermagem.

Referências

1. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 10 mar 2021]. 18(2):258–65. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/issue/view/347>.
2. Enfermagem D. Inserção dos profissionais de enfermagem no gerenciamento de materiais em hospital universitário do Paraná. [Internet]. 2021 [acesso em 11 mar 2021]. 1–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200069>
3. Bogo PC, Bernardino E, Castilho V, Cruz EDA. The nurse in the management of materials in teaching hospitals. *Rev da Esc Enferm*. [Internet]. 2015 [acesso em 15 mar 2021]. 49(4):629–35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20133791>
4. Santos U, Cristina T, Souza F. A gestão de materiais médico-hospitalar em hospital público. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde* [Internet] Jan 2016. [acesso em 15 mar 2021]. 7(1):369-387. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3433>

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

**ESTRATÉGIAS PARA PREVISÃO DE DEMANDA DE MATERIAIS CIRÚRGICOS EM HOSPITAIS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores

Priscila Eburneo Laposta Spadotto|priscila.laposta-spadotto@unesp.br|FMB-UNESP

Rodrigo Jensen|rodrigo.jensen@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma unidade funcional destinada ao Processamento de Produtos para Saúde (PPS)¹. O trabalho realizado no CME é considerado uma assistência indireta ao paciente, mas suas práticas seguras influenciam diretamente na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e na segurança do paciente². Nesse contexto, para garantir qualidade e segurança no atendimento aos pacientes que necessitam de procedimentos anestésicos-cirúrgicos, é fundamental uma comunicação clara entre os agentes envolvidos no cuidado e a integração das equipes do Centro Cirúrgico (CC), do CME e da unidade de internação no planejamento prévio do mapa cirúrgico³. O cancelamento de procedimentos cirúrgicos programados está associado a problemas organizacionais das instituições de saúde, como falta de leitos, erros de agendamento, falhas de comunicação e deficiências de materiais e equipamentos⁴. Objetivo: Identificar na literatura estratégias para a previsão de demanda de materiais cirúrgicos em hospitais. Métodos: Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada nos meses de abril e maio/2021. Utilizou-se a estratégia PICO para formulação da pergunta norteadora: “Quais estratégias para a previsão de demanda de materiais cirúrgicos em hospitais são apresentadas na literatura?”. Foram consultadas as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Excerpta Medica dataBase (Embase), Scopus e Google Acadêmico. Para a busca nas bases de dados nacionais, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Almoxarifado Central Hospitalar”, “Administração de Materiais no Hospital”, “Planejamento em Saúde”, “Aprovisionamento” e seus sinônimos. Para a busca nas bases de dados internacionais foram utilizados descritores equivalentes do Medical Subject Headings (MeSH): “Central Supply,

Hospital”, “Materials Management, Hospital”, “Supply and Distribution”, “Health Planning” e seus sinônimos. Utilizou-se os operadores booleanos AND e OR para formulação da estratégia de busca. Não houve delimitação de recorte temporal para a busca. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, que descrevessem estratégia para a previsão de demanda de materiais cirúrgicos em hospitais. Resultados: A estratégia de busca resultou em 77 estudos, no entanto somente um artigo foi incluído. Trata-se de um relato de experiência publicado em 2018 na Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), abordando estratégias para a redução de cancelamentos de cirurgias utilizando ferramentas de gestão de qualidade para solucionar a problemática de falta de materiais. Nessa experiência observou-se que a otimização do “bate mapa”, a participação ativa das equipes multidisciplinares e a utilização do diagrama de Ishikawa e da matriz de priorização de gravidade, urgência e tendência (GUT), permitiu resultados positivos frente a dinâmica cirúrgica⁵. Conclusão: Apesar da relevância do tema para a gestão da assistência de enfermagem, há escassez de publicações abordando o uso de estratégias para a previsão de demanda de materiais cirúrgicos em hospitais. O único estudo encontrado abordando o tema evidenciou que a criação da estratégia de gerenciamento de materiais possibilitou a diminuição de suspensão, cancelamentos e atrasos cirúrgicos. Neste cenário, o enfermeiro foi destacado como o profissional mais qualificado para coordenar um grupo de trabalho destinado a melhoria assistencial e segurança do paciente. Dessa forma, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas voltadas a criação de estratégias de gerenciamento de materiais cirúrgicos, fornecendo subsídios para atuação nos ambientes assistenciais.

Descritores

Aprovisionamento. Técnicas de planejamento. Gestão de qualidade. Resolução de problemas. Armazenamento de materiais e provisões

Referências

1. Brasil. Ministério de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 15, de 15 de março de 2012. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. Brasília: Diário Oficial da União [DOU]. 13 de março de 2012.

2. Lopes Dolores Ferreira de Melo, Silva Arlete, Garanhani Mara Lúcia, Merighi Miriam Aparecida Barbosa. Ser trabalhador de enfermagem da Unidade de Centro de Material: uma abordagem fenomenológica. Rev. esc. enferm. USP. 2007 Dec. 41(4): 675-82.
3. Gil Rosineide Feres, Camelo Silvia Helena, Laus Ana Maria. Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares. Texto contexto - enferm. 2013 Dec. 22(4): 927-34.
4. Aguirre-Cordova JF, Chavez-Vazquez G, Huitron-Aguillar GA, Cortes-Jimenez N. Why is surgery cancelled? Causes, implications, and bibliographic antecedents. Gac Med Mex 2003 November-December. 139(6):545-51.
5. Tamiasso RSS, Santos DC, Fernandes VDO, Ioshida CAF, Poveda VB, Turrini RNT. Ferramentas de gestão de qualidade como estratégias para redução do cancelamento e atrasos de cirurgias. Rev SOBECC. 10 de julho de 2018.23(2):96-102.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS ENTRE A SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA SOBRE O APOIO MATRICIAL

Autores

Ricardo da Silva de Jesus|ricardo.jesus@unesp.br|FMB-UNESP

Thiago da Silva Domingos|t.domingos@unifesp.br|Universidade Federal de São Paulo

Silvia Cristina Mangini Bocchi|silvia.bocchi@unesp.br|FMB-UNESP

Silmara Meneguim|FMB-UNESP

Guilherme Correa Barbosa|g.barbosa@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: As políticas públicas de saúde mental vêm apresentando um conjunto de modificações nas cinco últimas décadas, deixando um atendimento centrado no hospital para um cuidado no território. Nesse sentido, a dimensão epistêmica, técnico-assistencial e jurídico-política da Reforma Psiquiátrica tem efetivado a construção de políticas públicas para atender as necessidades saúde mental na perspectiva da integralidade. A estratégia do apoio matricial é um dos fatores que favorecem a composição do trabalho em equipe e em rede. Assim, buscamos entender a consecução do apoio matricial para o cuidado em saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Conhecer a concepção e a compreensão dos profissionais da Atenção Primária em Saúde sobre as ações relacionadas ao Apoio Matricial em Saúde Mental. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, executada nas etapas estabelecimento da questão de pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, identificação e seleção dos estudos, análise dos estudos e síntese do conhecimento. As estratégias de busca foram construídas com os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde Mental”, “Assistência Integral à Saúde”, “Serviços de Saúde Mental”, “Estratégia Saúde da Família”, combinados pelos conectores booleanos AND e OR. As buscas foram realizadas no mês de abril de 2021, por meio dos recursos informacionais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED® e Cumulative Index to Nursing and Allied (CINAHL). Para seleção dos documentos foram estabelecidos como critérios de inclusão: data de publicação entre 2016 e 2021, disponibilidade de texto completo nos idiomas português, espanhol e inglês. Dissertações, teses e estudos em duplicatas e/ou que não respondiam à pergunta de pesquisa foram considerados

critérios de exclusão. Resultados: para potencial, foram identificados 79 documentos. Destes, duas duplicações foram removidas. O restante foi submetido à leitura de título e resumo, sendo excluídos 58 artigos. A análise integrativa foi realizada com 19 estudos publicados entre 2016 e 2018. A totalidade dos achados selecionados reportou investigações realizadas e publicadas em periódicos brasileiros, utilizando a abordagem qualitativa. As concepções dos trabalhadores evidenciaram o caráter de compartilhamento em torno do trabalho matricial para a efetivação do trabalho em rede e da comunicação entre as equipes de saúde, que por sua vez levam à integralidade. Foram identificados desafios para a prática do apoio matricial que têm origem na formação inicial dos profissionais de saúde, continuidade na ausência de espaços de educação permanente e complexificados pelo subfinanciamento e precarização das condições de trabalho. Conclusões: O apoio matricial, concebido na lógica do compartilhamento e corresponsabilidade, favorece o acesso dos sujeitos em sofrimento psíquico aos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, permitindo o exercício da integralidade no cuidado oferecido pelos profissionais dos serviços territoriais. Da formação às políticas públicas observam-se fragilidades que fragmentam o apoio matricial da prática e conseqüentemente, distanciam os profissionais de sua efetivação o trabalho em rede.

Descritores

Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Apoio Matricial.

Referências

1. Braga TBM, Farinha MG. Unified health system and psychiatric reform: Challenges and perspectives. Rev da Abordagem Gestaltica. 2018.24(3):366–78.
2. Brasil M da S. LEI No 10.216 DE 2001 - Proteção direitos da pessoa portadora de transtornos mentais. Diário Of. 2001
3. BRASIL. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Of da União. 2011.1–15.
4. Campos GW de S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Cien Saude Colet. 1999.4(2):393–403.
5. De Castro CP, De Sousa Campos GW. Matrix support as an articulator of interbranch relations between specialized services and primary health care. Physis - Rev Saúde Coletiva. 2016.26(2):455–81.

Eixo Temático

Gestão em Saúde

Título

O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS AMBULATORIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores

Simone Cristina Paixão Dias Baptista|simone.paixao@unesp.br|FMB-UNESP

Stella Godoy Silva e Lima|stella.godoy.lima@hotmail.com|FMB-UNESP

Luana Bassetto Martin|luana_bassetto@hotmail.com|HCFMB

Karen Aline Batista da Silva|karen@hcfmb.unesp.br|HCFMB

Marina Ramos Cirne|macirne@yahoo.com.br|CSEFMB

Carmen Maria Casquel Monti Juliani|carmen.juliani@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A organização do sistema de saúde é um desafio para a Saúde Coletiva (1). A oferta dos serviços deve atender às necessidades da população e otimizar os recursos materiais e humanos, visando à qualidade, economia e resolução dos problemas (2). Apesar do empenho dos gestores, observam-se as faltas às consultas médicas agendadas, que causam prejuízos, tanto financeiro como individual, com aumento das filas de espera e tempo para remarcação de consultas. Resulta no aumento dos atendimentos na emergência e não resolução da necessidade de saúde. Objetivo: Identificar e analisar a produção de conhecimento na literatura nacional e internacional sobre o absenteísmo dos pacientes às consultas médicas agendadas em ambulatorios. Métodos: Trata-se de uma Revisão integrativa da literatura, a qual dispensa autorização do Comitê de Ética em Pesquisa. Critérios de inclusão: absenteísmo de pacientes adultos em consultas médicas agendadas em ambulatório, nos idiomas inglês, português e espanhol e sem restrição de data de publicação. A seleção da amostra via Portal Regional da BVS (LILACS, MEDLINE, IBECs, SESSP), Web of Science, PubMed, Scopus, CINAHL e Embase, com descritores pesquisados nos DECS e MESH: Pacientes. Absenteísmo. Assistência Ambulatorial. Recursos em Saúde. Pesquisa em Administração de Enfermagem. A busca foi realizada em outubro de 2020 e a análise organizada em temáticas. Resultados: Obtiveram-se 767 artigos, 93 eram duplicados e foram excluídos, após a leitura do título e resumo excluiu-se 665 artigos, restando 9 artigos, os quais compuseram o corpus de análise. Os estudos foram publicados a partir de 2008, com 88.9% a partir de 2010. Dos 7 estudos internacionais, 2 realizaram-se na

Espanha, 1 nos Estados Unidos, 1 na África, 1 na China, 1 na Argentina e 1 na Irlanda. Predominaram 5 artigos em inglês, 2 em português e 2 em espanhol. Gasto com Absenteísmo às Consultas para o Serviço de Saúde. Na Espanha (3), obteve-se um absenteísmo de 13,8%, e um custo de 3 milhões de Euros. para o custo da primeira consulta e de exames de cada especialidade. Motivos das faltas No estado de São Paulo (4), em 7 unidades da Secretaria de Saúde, os motivos foram: 29% falta de transporte, 23,5% esquecimento da data da consulta e 16,3% por dificuldades financeiras. Na África, Uganda (5), em pacientes com HIV, houve relação om distância da clínica e alto custo com transportes. Estratégias para prevenir as faltas Nos Estados Unidos (6), desenvolveu-se um modelo para detectar pacientes que apresentam risco de não comparecer ou cancelar as consultas médicas agendadas. Com o monitoramento desse processo o serviço poderia ter ampliado sua utilização de 62 para 97% da capacidade. Na região oeste de São Paulo (7), overbooking com pacientes ambulatoriais do serviço público mostrou benefícios e aumento de atendimentos. Em São Paulo (4), contratou funcionários para call center (lembrete), atualização de cadastro, para o agendamento e controle de fila de espera (o paciente sai da consulta com a data de retorno). Houve redução de faltosos de 2.815 para 313 em 6 meses. Conclusão: A revisão permitiu observar a preocupação com a qualidade de atendimento, o aumento das filas, o custo da ociosidade de vagas dos pacientes não atendidos, e que medidas gerenciais e de comunicação podem minorar essa problemática.

Descritores

Pacientes. Absenteísmo. Assistência Ambulatorial. Recursos em Saúde. Pesquisa em Administração de Enfermagem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona [Internet]. Brasília: MS. 2017 [cited 2019 fev. 26]. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS. 2010.
3. Jabalera Mesa ML, Morales Asencio JM, Rivas Ruiz F, Porrás González MH. Análisis del coste económico del absentismo de patients en Consultas externas. Rev Calid Asist. 2017.32(4):194-9.

4. Bittar OJNV, Magalhães A, Martines C, Felizola NBG, Falcão LHB. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo. Bol Epidemiol Paul. 2016.13(152):19-32.
5. Siedner MJ, Lankowski A, Tsai AC, Muzoora C, Martin JN, Hunt PW, et al. GPS-measured distance to clinic, but not self-reported transportation factors, are associated with missed HIV clinic visits in rural Uganda. AIDS. 2013.27(9):1503-8.

Eixo Temático

Gestão em saúde

Título

GESTÃO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores

Bruna Langelli Lopes|b.langelli@uni9.edu.br|FMR

Laura Giulia Adriano Borges|laura.giulia_99@uni9.edu.br|FMR

Simone Buchignani Maigret|s.buchignani@fmr.pro.br|FMR

Michelle Cristine de Oliveira Minharro|michellecom@fmr.pro.br|FMR

Resumo

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o meio de contato preferencial do usuário, principal porta e centro de comunicação de toda a rede de atenção à saúde e, com o bom desenvolvimento desta rede, é um importante meio de formulação de políticas de saúde. A gestão é uma ferramenta importante para melhorar a eficiência dessas políticas, já que alia uma ação estruturada e integrativa, em que a prática gerencial é determinada e decisiva no desenvolvimento das organizações dos serviços de saúde. Em toda organização, o desempenho dos gestores é essencial. Suas responsabilidades são resolver problemas, determinar a escala de recursos, planejar aplicações, formular estratégias, realizar diagnósticos de situação, garantir o desempenho dos funcionários e outros aspectos da organização de atividades. A enfermagem é uma das categorias de saúde mais mobilizadas para a gestão das UBS, é o compromisso de trabalhar com outros profissionais para viabilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) e estimular a participação da equipe na organização e produção. Para tal, devem recorrer à descentralização administrativa, à comunicação informal, à flexibilidade na produção e ao estímulo, à iniciativa e criatividade de indivíduos e grupos. Dentre as competências gerenciais do enfermeiro, incluem a análise crítica da tomada de decisão gerencial. desenvolvimento do pensamento autônomo. organização das redes de serviços de saúde. desenvolvimento de ferramenta para análise das condições de saúde e prestação de serviços. formulação de estratégias de intervenção e o planejamento são a base para a análise da situação e o desenvolvimento de intervenções. Considerando que garantir a satisfação dos trabalhadores e pacientes e a sobrevivência da organização é uma tarefa complexa, torna-se imprescindível analisar a atuação do enfermeiro gestor nas organizações de atenção básica para melhorar a qualidade dos serviços 1. Dessa

forma o trabalho justifica-se pela intenção em expandir o conhecimento dos profissionais da área da enfermagem e acrescentar uma melhoria na gestão da unidade básica de saúde. Objetivo: Identificar quais são os desafios que os enfermeiros gestores encontram na atenção básica. Método: Utilizou-se o método de estudo de revisão integrativa de literatura com enfoque em Gestão de Enfermagem na Atenção Primária. A revisão ocorreu de agosto a setembro de 2021 nas bases de dados BVS, LILACS, MEDLINE e BDNF, sendo os seguintes descritores “Enfermagem. Gerência. Unidade Básica de Saúde”. Os critérios de inclusão foram artigos encontrados na íntegra, em língua portuguesa, artigos relacionados ao tema e artigos publicados entre 2014 a 2021. E os critérios de exclusão foram os que fugiram ao tema proposto, artigos encontrados em língua estrangeira, fora do período de publicação e artigos que não compreendiam aos descritores. Resultados: Foram obtidos 82 artigos, dos quais 78 não atendiam aos critérios de inclusão, dessa forma incluídos 4 para pesquisa. Da análise dos estudos emergiram duas importantes temáticas: “as dificuldades encontradas pelo profissional enfermeiro no gerenciamento das unidades de saúde e de sua equipe”, o qual as principais dificuldades em liderança envolve estabelecer as tarefas dos outros profissionais, resolução de conflitos, insegurança, comunicação impotente, tomada de decisão, falta de experiência, dificuldades em relação às decisões da administração e em assumir de fato o papel de líder no sistema de saúde 2-3. E “o fator de motivação/desmotivação e a importância para sua equipe como processo influenciador no trabalho do enfermeiro gestor” que pode ser positiva ou negativa. A equipe costuma observar o gerente, mesmo que seja um processo lento, podendo influenciar na motivação da equipe. Diante das dificuldades no cotidiano de trabalho dos gestores, atingir metas para o alcance de uma gestão bem-sucedida é uma tarefa árdua para os profissionais de enfermagem 4-5 . Conclusão: Os dados analisados explanaram uma melhor compreensão sobre os desafios da gestão na Unidade Básica de Saúde. O estudo possibilitou verificar que o desempenho do gestor é essencial, pois o Enfermeiro conhece a gerência de enfermagem, contudo, enfrenta muitas dificuldades na descentralização administrativa, sendo o grande desafio a divisão de tempo entre as funções gerenciais e assistenciais, fazendo com que as múltiplas funções desenvolvidas causem sobrecarga no trabalho e com isso dificultando a gestão de forma participativa e democrática. Dessa maneira, existe a necessidade do enfermeiro aprimorar suas competências gerenciais, sugere-se que seja inserido mais conteúdos sobre gestão e liderança nos cursos de graduação, pois o processo gerencial se inicia no ensino

acadêmico, desenvolvendo e formando um profissional mais capacitado para lidar com os desafios da gestão.

Descritores

Enfermagem. Gerência. Unidade Básica de Saúde.

Referências

- 1- Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FRI. Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. Texto contexto – enferm, Florianópolis, 28(e20160426), 2019.
- 2- Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. Ver. Bras. Enferm., Brasília, 63(1):11-15, fev. 2010
- 3- Damasceno CKCS, Campelo TPT, Cavalcante IB, Sousa PSA, Moreira WC, Campelo DS. O Trabalho Gerencial da Enfermagem: Conhecimento de Profissionais Enfermeiros sobre suas Competências Gerenciais. Ver enferm UFPE on line., Recife, 10(4):1216-22, abr. 2016.
- 4- Madureira GC, Santos MF, Santos DSS, Batalha EMSS. Reflexão sobre a enfermagem e o gerenciamento das unidades básicas de saúde. Rev. Baiana Saúde Pública, 40(4):1943, out-dez. 2016.
- 5- Jaqueline K, Silvia P. O Enfermeiro e o Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.), BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.). 15(2): 64-73, dez. 2014.

Eixo Temático

Gestão em saúde

Título

FATORES ASSOCIADOS ÀS MORTES MATERNAS EVITÁVEIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores

Débora Cirqueira Vieira Okabaiashi|florenceaneri@gmail.com|FMB-UNESP

Ulisses Vilela Hipólito|hipolitouv@uft.edu.br|Universidade Federal do Tocantins

Cristina Maria Garcia de Lima Parada|cristina.parada@unesp.br|FMB-UNESP

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define morte materna como “a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais” 1. Um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), foi a redução das mortes maternas em três quartos entre 1990 e 2015. Para atingir esse objetivo, a redução anual da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no Brasil, isto é, o número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, deveria ser de 5,5%. Apesar de não atingir esse ODM, observou-se uma diminuição da RMM no Brasil entre 1990 e 2010, de 141 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos para 68 mortes maternas por grupo de 100 mil nascidos vivos, o que representa uma queda de 52% 2. As causas da morte materna podem ser qualificadas como evitáveis e não evitáveis. As causas evitáveis, por sua vez, podem ser classificadas como obstétricas diretas ou indiretas. As causas de morte materna evitáveis obstétricas diretas configuram-se como intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia de eventos associados a qualquer um desses fatores que ocasionem complicações durante a gestação, parto ou puerpério 3. Objetivo: Identificar na literatura quais os fatores associados à mortalidade materna por causas evitáveis no Brasil. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteada pelo seguinte questionamento: “Quais os fatores associados à mortalidade materna por causas evitáveis no Brasil?”. A busca ocorreu no mês de maio de 2021. Consultou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne, entre outras as bases de dados a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de dados em Enfermagem). e o repositório da

Universidade Federal do Tocantins. Para a busca utilizou-se o descritor controlado: “Morte materna”, e todos seus termos alternativos disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), acrescidos do filtro de recorte temporal de 3 anos e idioma português. Resultados: A partir da estratégia de busca, encontrou-se 70 estudos, e a amostra constituiu-se de 8 publicações que fizeram correspondência direta com o tema. O delineamento dos artigos compreendeu sete estudos epidemiológicos transversais com base nos dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e outras fontes de dados e uma revisão integrativa da literatura que abordava o perfil da mortalidade materna. Conclusão: Estudos convergem ao apontar que fatores sociais como idade, etnia, estado civil e escolaridade caracterizam uma população mais vulnerável e com maior risco para complicações que levem a mortes maternas por causas evitáveis. Dessa forma, percebe-se que quanto maior a dificuldade em acessar os serviços básicos, maiores os riscos durante a gestação, o parto e o puerpério. Além disso, as deficiências na assistência pré-natal, como o não reconhecimento de fatores de risco e falhas na condução de gestantes de alto risco. a superlotação dos hospitais. a precariedade de acesso aos serviços de saúde e a falta de habilitação profissional no atendimento, que repercute em atrasos no diagnóstico e no tratamento adequado, consideradas as principais fragilidades do sistema de saúde. também associam-se à manutenção das taxas elevadas de mortalidade materna por causas evitáveis. Portanto, agir no enfrentamento das mortes maternas por causas evitáveis não deve se limitar às medidas de tratamento adequadas, mas levar em consideração atores como a diminuição da pobreza e ampliação do acesso à informação para mulheres, colaborando para melhoria da qualidade de vida. Os achados reforçam a necessidade de investimento na infraestrutura e formação da assistência voltada à gestação, parto e puerpério, além da luta por políticas públicas consistentes no combate ao óbito materno.

Descritores

Morte materna. Registros de Mortalidade. Saúde materno-infantil.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo: EDUSP. 2000.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Mortalidade Materna. Brasília, DF. 2012. Disponível em: <http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/23/BE-2012-43--1--pag-1-a-7---Mortalidade-Materna.pdf>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf

ANAIS DA

XII BIENAL DE ENFERMAGEM

IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

Enfermagem na Pandemia COVID-19: repercussões na Saúde dos Profissionais, no Cuidado, no Ensino e na Pesquisa

13, 14 e 15 OUTUBRO



ISBN: 978-65-86433-51-7

CD



9 786586 433517