

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI
E DAS MISSÕES – URI – CAMPUS DE SANTO ÂNGELO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ANAIS

**XXII SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E
XX MOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS**

**"A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS DIFERENTES
CAMPOS DE ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM".**

**Organização: Prof. Dr. Francisco Carlos Pinto Rodrigues
Profa. Dra. Rosane Teresinha Fontana**

**SANTO ÂNGELO
2023**

APRESENTAÇÃO

Muitos são os desafios que o setor da saúde tem enfrentado na contemporaneidade. Além dos fenômenos climáticos, desastres ambientais, guerras e incompatibilidades políticas que ganham espaço no cenário mundial, outros desafios têm exigido atenção neste milênio. As doenças crônicas não transmissíveis, as infecções, as doenças causadas por vetores, a desnutrição, a obesidade, a violência, depressão e suicídio, entre outros agravos, vem transformando o processo do cuidado, solicitando dos profissionais, incluindo-se das (os) enfermeiras (os) e futuras (os) enfermeiras (os), significativas transformações no saber teórico e prático e aprendizagem constante para atender a complexidade das necessidades de saúde da população. A incorporação cotidiana de novas tecnologias disponibiliza novos conhecimentos e experiências com capacidade para atualizar instantaneamente conhecimentos, habilidades e atitudes alicerçados pelas evidências científicas, porém, mesmo vivendo-se em uma sociedade altamente conectada, em contextos de rápidas mudanças, espera-se que a enfermagem busque, também, a socialização de saberes em espaços de interconexão pessoal, para não que se perca o caráter social que a área exige e permita a construção de uma cultura de aprendizagem em diferentes modos e ambientes, seja digital, lúdico, intersocial que permita a autoconstrução de sua aprendizagem, mantendo-se qualificado para a sua área de atuação profissional.

Diante deste panorama, a **XXII SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E XX MOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS**. O evento teve o seguinte tema: **"A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS DIFERENTES CAMPOS DE ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM"** com foco de promover aprendizagem, trazendo propostas que ampliassem o olhar dos acadêmicos, tais como o empreendedorismo na área, possibilidades para vencer concursos, além de conhecimentos técnicos sobre suporte básico de vida, cuidado com feridas e saberes relativos a tornar-se um ser humano sensível ao mundo competitivo e muitas vezes estressante, entendendo que a enfermagem envolve 'gente cuidando de gente' e, dotada também, de necessidades pessoais. Isto posto, a XXII semana acadêmica de enfermagem configurou-se como mais um evento de sucesso organizado pela coordenação do curso de enfermagem e formandos de 2025. Destaca-se, ainda, os saberes produzidos na Mostra de trabalhos científicos que trouxe abordagens referentes às diferentes áreas do conhecimento da enfermagem, inserindo o acadêmico nos campos da pesquisa e extensão, como um meio de implicar o p aprendizagem com a promoção da saúde da comunidade.

"Só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros".

(Paulo Freire. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.)

Catálogo na Fonte:

S471a Semana Acadêmica de Enfermagem (22. : 2023 : Santo Ângelo, RS)

Anais da XXII Semana Acadêmica de Enfermagem. XX Mostra de Trabalhos Científicos [recurso eletrônico]: a importância do enfermeiro nos diferentes campos de atuação da enfermagem / organização: Francisco Carlos Pinto Rodrigues, Rosane Teresinha Fontana. – Santo Ângelo: EdiURI, 2023.

88 p.

ISBN 978-65-87121-29-1

1. Enfermagem - Anais. I. Mostra de Trabalhos Científicos II. Rodrigues, Francisco Carlos Pinto (org.). III. Fontana, Rosane Teresinha (org.).

CDU: 616-083:061.3

Responsável pela catalogação:

Bibliotecária – Fernanda Ribeiro Paz CRB 10/ 1720

ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER

CONSCIENTIZAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA AS MULHERES

Sheila Machado
Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Lilian Zielke Hesler
Alessandra Frizzo da Silva

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus de Santo
Ângelo

sheilasilva@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: O exame citopatológico é o método de rastreamento do câncer do colo do útero, indicado para a população alvo de 25 a 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais (Inca, 2016; 2021). Essas recomendações visam garantir o balanço favorável entre riscos e benefícios do rastreamento. Exames preventivos periódicos permitem reduzir em até 70% a sua mortalidade na população de risco (Inca, 2002; Sankaranayanan et al., 2001). O câncer do colo do útero, ou câncer cervical, é um dos tumores que mais acomete a população feminina. A estimativa é de uma incidência de mais de 16,5 mil casos para o ano de 2022. A infecção se dá por meio do contato com pele e mucosas infectadas e é transmitida, na maioria das vezes, através da relação sexual desprotegida. Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) indicam que esta é a quarta causa de morte por câncer entre as mulheres no Brasil. Uma das principais formas de prevenção e controle é a detecção precoce, possível por meio da realização do exame citopatológico, também conhecido como exame preventivo. Ele é oferecido de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e permite a identificação de lesões precursoras que, se tratadas precocemente, possuem grandes chances de não evoluírem para o câncer. A oferta de exames preventivos para mulheres de 25 a 64 anos vem aumentando desde 2016. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada três anos, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero no Brasil, o exame é recomendado para mulheres de 25 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual. Inicialmente, deve ser realizado uma vez por ano e, após dois exames normais consecutivos, passa a ser feito a cada 3 anos. Para mulheres com mais de 64 anos que nunca se submeteram ao exame, recomenda-se realizar duas vezes, com intervalo de um a três anos. No caso de resultado negativo, elas não precisam fazer novos exames, visto que não há evidências de efetividade do rastreamento após os 65 anos. Para garantir um resultado correto, a mulher não deve ter relações sexuais nos dois dias anteriores ao exame e deve evitar também o uso de duchas, medicamentos e/ou métodos contraceptivos que precisam ser introduzidos na vagina. É importante também que o exame seja realizado após cinco dias do término da menstruação, pois a presença de sangue pode afetar a qualidade da amostra coletada e influenciar no resultado. O exame deve ser realizado preferencialmente em uma unidade de saúde e coletado por um profissional que explicará sobre o procedimento. Após a preparação para o exame, é realizada a inspeção dos órgãos genitais e, em seguida, é introduzido o instrumento chamado espécule na via vaginal, conhecido popularmente como “bico de pato” devido ao seu formato. A partir daí, o profissional visualiza o colo do útero e realiza a coleta do material com uma pequena espátula e uma escovinha. As amostras são colocadas em uma lâmina, fixadas e encaminhadas para análise em laboratório especializado em citopatologia. O exame

preventivo é acessível, efetivo, simples e rápido. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é possível reduzir, em média, entre 60% e 90% os índices de câncer do colo do útero quando a cobertura de rastreamento da população feminina é de pelo menos 80%, proporcionando assim, diagnóstico e tratamento adequados nos casos confirmados.

Objetivo: relatar as orientações realizadas para mulheres sobre a importância do exame citopatológico e conversar sobre as causas da não realização do exame. **Método:** Trata-se de um relato de intervenção, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do alto do Uruguai e das Missões no Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática foi desenvolvida por uma acadêmica de enfermagem no município de Santo Ângelo e foi desenvolvida em maio de 2023 em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). A população-alvo deste estudo foi composta por mulheres em idade fértil residentes no bairro onde fica localizada a ESF e que procuraram atendimento na ESF. **Resultados/Discussões:** Foi realizada uma conversa informativa com todas as mulheres que estiveram no ESF esperando por consulta médica no mês de maio de 2023. Utilizou-se o auxílio de um banner demonstrativo e folder sobre a importância do exame citopatológico, que foi deixado exposto no ESF e no balcão para fácil visualização. Foi observado o interesse das mulheres na realização do exame citopatológico, agendado com datas flexíveis para as mesmas e passadas orientações sobre a coleta do exame. Foram orientados, ainda, alguns homens presentes e instruídos para realizar a entrega do folder para as mulheres da família e repassem a orientação da importância do exame citopatológico. Pode-se observar que durante a conversa ainda existiam várias dúvidas sobre a coleta de exame citopatológico, a idade para início, para que servia, e como era realizado, foram sanadas todas as dúvidas das mulheres e homens que estavam no local e orientados a sempre tirar as dúvidas com as funcionárias do ESF, pois sempre estarão a disposição para melhor atender a população. **Conclusões:** Ao aplicar o projeto sobre conscientização da importância do exame citopatológico para as mulheres foi evidenciado que algumas mulheres apresentaram interesse de realizar o exame e na sequência da intervenção já foi agendado o dia para coleta de exame e passadas orientações sobre a realização do exame. Orientações também foram expostas em um banner na ESF e foram impressos folders e entregues para todas que estavam no ESF aguardando consultas e deixado disponíveis no balcão.

Descritores: papanicolau; enfermeiro; câncer de colo

Referências

INCA (Instituto Nacional de Câncer), 2002. Câncer de Colo de Útero. 5 Fevereiro 2002

MARTINS F, **Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no SUS**, Ministério da Saúde, publicado em 28/09/2022, disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/cancer-do-colo-do-uterio-exame-para-deteccao-e-oferecido-no-sus>> Acesso em: 28/06/2023

PARKIN, D.; PISANI, P. & FERLAY, J., 1993. Estimates of the worldwide incidence of eighteen major cancers in 1985. International Journal of Cancer, 54: 594-606.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER

O USO DE ANTIBIÓTICOS COMO CENÁRIO CAPAZ DE ATENUAR A EFICÁCIA DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS COMBINADOS ORAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Beatriz Silva da Trindade
Michele Scher Spies
Mateus Gamarra Schwieder
Bianca Dilkin Schmidt
Luana Rosa Somavilla
Andressa Rodrigues Pagno

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santo Ângelo/RS.

btrindade037@gmail.com

spies.michele@gmail.com

Introdução: No Brasil, desde o ano de 1996, o planejamento familiar é considerado um direito assegurado às mulheres, fundamentado juridicamente na Lei 9.266 (Brandt, Oliveira, Burci, 2018). Nesse sentido, para o alcance da garantia da concepção planejada, são disponibilizados no mercado diversos métodos contraceptivos, dentre os quais estão os Anticoncepcionais Hormonais Combinados Orais (AHCO), utilizados para inibir a ovulação e, por consequência, impedir o processo de concepção. Para tal, as medicações são compostas por hormônios artificiais capazes de simular os de origem endógena que são responsáveis pelo gatilho de ovulação, que se denotam como o Estrogênio e a Progesterona, o que faz com que o organismo não produza o Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e Hormônio Luteinizante (LH), responsáveis pela proliferação das células ovarianas e produção de Progesterona endógena, respectivamente (Silva, 2018. Brandt, Oliveira, Burci, 2018). Ademais, conforme ressaltado por Lima e demais colaboradores (2019), os AHCO podem também ser utilizados em cenários de disfunções de crescimento do endométrio, dismenorréia, endometriose, mastodinia, dentre outros, o que ressalta que eles possuem grande importância clínica. Contudo, como quaisquer fármacos, os anticoncepcionais possuem a capacidade de interagir com outras drogas caso administrados em conjunto, sendo o cenário de interação entre AHCOs e antibióticos um dos mais preocupantes, visto que pode culminar em uma gravidez indesejada pela inibição da eficácia do primeiro grupo e, por consequência, na exposição não apenas da mulher, como também da criança gerada, a fatores sensibilizadores socioeconômicos e psicossociais (Brandt, Oliveira, Burci, 2018). Destarte, urge o levantamento dos cenários capazes de ocasionar interações medicamentosas entre AHCOs e antibióticos, de maneira a propiciar maior disseminação de conhecimento acerca desta temática. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo evidenciar, conforme a literatura vigente, os cenários de interação medicamentosa entre fármacos pertencentes às categorias de antibióticos e anticoncepcionais, bem como os mecanismos farmacocinéticos envolvidos. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida durante o mês de maio de 2023. Para a realização do processo de busca, foram utilizados os descritores “Antibióticos”, “Anticoncepcionais” e “Interações medicamentosas”, todos preconizados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) em plataformas que se denotam como Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature). Para critérios de inclusão, utilizaram-se pertinência ao tema, língua portuguesa e publicação entre 2018 e 2023.

Resultados/Discussão: Através da busca nas bases bibliográficas pertinentes, foi possível obter o retorno do total de 672 obras, das quais selecionaram-se 20 artigos após a leitura de títulos. Na sequência, procedeu-se à avaliação do resumo das publicações, etapa a partir da qual foram excluídos 12 textos, de maneira a restar 8 para a leitura na íntegra. Por fim, após a realização deste processo, 6 obras foram selecionadas para a composição da revisão da literatura. Sobre essa ótica, foi possível perceber que existem diferentes tangentes acerca da temática das interações entre os antibióticos e os anticoncepcionais orais, sendo expressadas no fato de determinados autores estimularem essa linha de pensamento, enquanto outros irem em direção contrária à ela. Nesse sentido, Patrício e colaboradores (2019) concordam com a primeira vertente bibliográfica ao afirmarem que o uso simultâneo das medicações abordadas culmina em alta probabilidade de interação entre elas, fato que expõe o organismo da mulher a diferentes riscos, como aumento da toxicidade dos fármacos e até mesmo concepção. Nesse ínterim, Palomo, Simioni e Berro (2022) explicam que, para que haja a ação esperada dos AHCO, é fundamental a presença de bactérias no trato gastrointestinal capazes de realizar a hidrólise dos conjugados estrogênicos, sendo a principal delas *Clostridium sp.*, de maneira a permitir a formação do princípio ativo que posteriormente será absorvido pelo fígado a partir da circulação porta hepática. Assim, evidencia-se que, caso haja uma perturbação da microbiota intestinal, advinda de antibióticos de amplo espectro, como os pertencentes à classe da Penicilina e Amoxicilina, poderá haver uma redução dos compostos absorvidos pelo organismo, de maneira a favorecer a concepção (Palomo, Simioni, Berro, 2022). Contudo, conforme concluído por Aquino, Rios e Passos (2021), dificilmente esta redução será suficiente para, por si só, ocasionar uma gravidez indesejada e, caso ocorra, possivelmente será em mulheres com microbiota particularmente sensível à ação dos antimicrobianos. Outrossim, uma possibilidade de interação entre os antibióticos e os AHOC denota-se como a indução enzimática do Citocromo P-450, muito elucidada na literatura no que tange à Rifampicina, medicação utilizada para o tratamento da Tuberculose (Brandt, Oliveira, Burci, 2018). Nesse aspecto, uma vez que esta interação ocorra, o fármaco será rapidamente conjugado com substratos endógenos durante a fase II de metabolização, o que culminará em uma redução considerável do tempo de meia vida e eficácia dos agentes estrógenos e progestágenos, interação que também é observada com as Tetraciclinas (Palomo, Simioni, Berro, 2022). Nesse sentido, Aquino, Rios e Passos (2021) orientam que o ideal é que a paciente leia a bula da medicação que fará uso para se assegurar que não haverá interações medicamentosas, o que constitui linha de pensamento contrária a de Souza e demais autores (2020) que afirmam que, devido ao Brasil ser um país onde três a cada dez pessoas sofrem de analfabetismo funcional, não é possível esperar que apenas a instrução de leitura da bula seja suficiente para atenuar a problemática abordada. Destarte, Oliveira, Melo G. e Melo J. (2018) indicam que é fundamental que haja, por parte dos profissionais da saúde, um olhar dinâmico durante a anamnese de pacientes do sexo feminino, de maneira a evidenciar o uso de anticoncepcionais e diminuir as chances de quaisquer interações medicamentosas, sobretudo com antibióticos. Ademais, também é importante que este público possa ter suas dúvidas sanadas quanto aos fármacos que fazem uso de forma integral e por pessoas capacitadas para tal, de maneira a impedir cenários de desconforto quanto à concepção. **Conclusão:** o avanço proporcionado pelos anticoncepcionais para o público feminino é inegável e aplicável a diferentes áreas da vida das mulheres. Contudo, é fundamental conhecer os possíveis cenários de interação medicamentosa que podem decorrer do uso destes fármacos, de maneira a estender o limiar de segurança proporcionado por eles. Nesse ínterim, no que tange à relação entre AHOC e antibióticos, destaca-se que as interações podem ocorrer através da perturbação

da flora intestinal dos pacientes, que é responsável pela hidrólise dos componentes ingeridos por via oral, de maneira a permitir a absorção deles, e também da indução do Citocromo P-450, que acelera a metabolização dos fármacos e reduz a biodisponibilidade deles. Por fim, destaca-se o papel do enfermeiro, enquanto agente promotor da educação em saúde, como indivíduo capaz de alertar acerca do cenário proposto nesta obra, pois embora os estudos acerca das interações entre antibióticos e AHCO sejam inconclusivos, devido à escassez de produções científicas que abordem esta temática, é interessante que esta problemática seja abordada com precaução, de maneira a se evitar possíveis desconfortos.

Descritores: Antibióticos. Anticoncepcionais. Interações medicamentosas.

Referências

AQUINO, A. G.; RIOS, D. G.; PASSOS, M. P. S. INTERAÇÃO ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COM ANTIBIÓTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 7, n. 10, p. 3212–3227, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.3034. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3034>. Acesso em: 03 de maio de 2023.

BRANDT, G. P.; OLIVEIRA, A. P. R.; BURCI, L. M.. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018. Disponível em: <https://11nq.com/CnLye>. Acesso em 5 de maio de 2023.

LIMA, L. N. *et al.* Conhecimento dos estudantes da área da saúde acerca dos riscos dos anticoncepcionais hormonais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 36, p. e1335-e1335, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1335>. Acesso em 4 de maio de 2023.

OLIVEIRA, B. L.; MELO, G. G.; MELO, J. D. G.. Interação entre antibióticos e anticoncepcionais no organismo feminino. **Scire Salutis**, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0006>. Acesso em 4 de maio de 2023.

PALOMO, L. C.; SIMIONI, P. U.; BERRO, E. C.. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E ANTIBIÓTICOS: UMA BREVE REVISÃO. **Visão Acadêmica**, v. 23, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/78349>. Acesso em 3 de maio de 2023.

SOUZA, M. B. P. *et al.* CONTRACEPTIVO ORAL E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: AS MULHERES ESTÃO SENDO INFORMADAS SOBRE ISSO NAS CONSULTAS MÉDICAS. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, v. 4, n. 2, p. 17-20, 2020. Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/103>. Acesso em 4 de maio de 2023.

GESTÃO/GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

PROPOSTA DE UM MODELO DE EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO PARA PACIENTE PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO

Aline Pinto da Silva

Sandra Leontina Graube

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI

E-mail: alipinto@gmail.com

Introdução: A assistência à saúde da puérpera e do recém-nascido é de suma importância para garantir um bom prognóstico e bem-estar para ambos. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel central na promoção da saúde, bem como na prevenção de complicações e na educação para o autocuidado. Assim, a evolução de enfermagem é fundamental para que a assistência seja efetiva. A evolução de enfermagem é um instrumento facilitador da comunicação entre os profissionais e do cuidado em enfermagem. Faz parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e, pode ser entendida como um registro das variações e desenvolvimento do paciente em um determinado período de tempo (Lima; Lima, 2017). Ao se tratar da paciente puérpera e do recém-nascido, a evolução é de suma importância no norteamo de condutas que irão colaborar com os registros e continuidade da assistência dos mesmos. Uma vez que a mulher após o parto e o recém-nascido são pacientes vulneráveis a agravos no estado de saúde (Oliveira et al., 2022). Assim, a evolução de enfermagem deve ser realizada de forma completa e detalhada, proporcionando registro adequado das ações, a fim de que possíveis intercorrências sejam evitadas (Oliveira et al., 2022; Nunes et al., 2018). Nesse contexto, e com o propósito de assegurar eficácia e segurança no processo de trabalho, pode-se ter acesso a um modelo de evolução sistematizado e funcional. **Objetivo:** Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo propor para uma instituição hospitalar um modelo de evolução de enfermagem com informações que reflitam o real estado de saúde do paciente recém-nascido e da puérpera de forma específica e voltada para esses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. O planejamento de uma intervenção dentro da disciplina visa oportunizar o desenvolvimento da visão profissional do acadêmico como futuro enfermeiro ao possibilitar proximidade com a realidade institucional. A vivência prática na sala de recuperação do bloco cirúrgico foi desenvolvida nos meses de março, abril e maio de 2023 em um Hospital privado do interior do Rio Grande do Sul. A intervenção foi desenvolvida por uma acadêmica do 9º semestre do curso de graduação em enfermagem em junho de 2023. **Resultados e Discussões:** No dia seis de maio de 2023, o projeto de intervenção foi apresentado para seis enfermeiros assistenciais e coordenadores e oito acadêmicos de enfermagem em uma na sala de reuniões, em um Hospital privado do interior do Rio Grande do Sul. A apresentação se deu através de slides, a fim de introduzir o tema da atividade como um potencial de melhoria identificado pela acadêmica durante o estágio. Na oportunidade foi realizada a apresentação da evolução sugerida, pela acadêmica, voltada para puérperas e recém-nascidos. Foram enfatizados pontos considerados importantes e explicados cada um. A evolução de enfermagem tanto para a puérpera, quanto para o recém-nascido deve ser realizada de forma completa. Uma vez que a evolução de enfermagem é essencial para que os serviços de cuidado à saúde destes

pacientes sejam eficazes. Afinal, trata-se de um documento de comunicação entre a equipe, envolvendo o registro de todas as atividades realizadas, bem como, do estado geral do paciente em um determinado espaço de tempo. A comunicação efetiva entre os enfermeiros proporciona ações resolutivas, quando necessárias, para pacientes recém-nascidos e puérperas (Oliveira et al., 2022; Wachekowski et al., 2022). Foi observado durante a vivência de estágio na sala de recuperação do bloco cirúrgico que há um modelo padronizado de evolução em enfermagem, porém escasso de informações. O modelo padronizado até então pela instituição adota o acrônimo SOAP, uma ferramenta de acompanhamento longitudinal ampla do paciente, pode ser utilizado na perspectiva de relatar problemas e evidências para o registro da evolução. Porém, requeria no modelo poucos detalhes descritos, mostrando a necessidade de uma melhoria direcionada ao paciente recém-nascido e a puérpera (Wachekowski et al., 2022). Uma vez que, durante o período puerperal, o profissional enfermeiro tem contato direto com a puérpera e o recém-nascido e tem condições de avaliar sinais que são de suma importância para o prognóstico. Ainda, esses sinais devem ser de conhecimento de toda a equipe para que ações sejam planejadas. O enfermeiro fica atento a sinais de complicações, como hemorragia, infecções, depressão pós-parto, quando relacionado a puérpera. Bem como, faz exames físicos, avaliando o desenvolvimento motor, peso, altura, reflexos, além de investigar sinais de problemas cardíacos, entre outros, quando o assunto é o recém-nascido. Além destes, o profissional deve oferecer informações sobre cuidados para ambos (Oliveira et al., 2022; Wachekowski et al., 2022). Assim, e na perspectiva de adaptar a metodologia existente, o modelo sugerido trouxe o nome do núcleo familiar do recém-nascido, tipo de gravidez e anestesia, nome dos médicos envolvidos, histórico de saúde e da gestação, perfil farmacoterapêutico e potenciais intercorrências relacionadas a presente gestação. Ainda, há local para descrever os sinais vitais da puérpera e do recém-nascido, bem como, escalas pertinentes a ambos, riscos de infecções e queixas da puérpera. Também há a descrição de orientações importantes que a equipe de enfermagem deve prestar a puérpera, como: importância da amamentação, orientação quanto ao curativo do recém-nascido, cuidado com risco de queda, importância do teste do pezinho, entre outros. Ao direcionar a evolução as informações podem ser melhor descritas e manejadas. **Considerações finais:** Essa intervenção possibilitou propor para a instituição hospitalar um modelo de evolução de enfermagem com informações que reflitam o real estado de saúde do paciente recém-nascido e da puérpera de forma específica e voltada para esses pacientes. Assim, a partir de uma evolução que não contenha deficiências de informações, é possível planejar a assistência necessária para a puérpera e o recém-nascido, de forma organizada e estruturada. Essa intervenção auxilia a enfermagem por promover a padronização de uma ferramenta que auxilia o registro do cuidado com segurança. Ainda, se faz importante que o profissional enfermeiro se atualize e desenvolva habilidades técnicas, emocionais e humanísticas, para melhor compreender e executar suas atividades.

Descritores: Cuidado humanizado; puérpera; recém-nascido; evolução de enfermagem.

Referências

LIMA OJP; LIMA ARA. Realização da evolução de enfermagem em âmbito hospitalar: uma revisão sistemática. *J Nurs Health.*;7(2): e177302, 2017.

NUNES LSM; FERREIRA VBO; CAVALCANTE FG; LIMA AB; LIMA MNFA; LIMA TNFA. Assistência ao parto normal, puérpereo e ao recém-nascido: relato de experiência. *Revista temas em saúde, João Pessoa-Paraíba, Vol.1, pag 61-875 (15), 2018.*

OLIVEIRA AJG; BARROS OS; MATOS RPS; VIEIRA NS; MELO RTM; MELO TTM; SILVA RAN; GOMES TB; ABREU VPL; LIMA TOS; ABRÃO RK. Cuidados de enfermagem no puerpério. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e29811225816, 2022

WACHEKOWSKI G; BORCHARTT DB; BITTENCOURT VLL; MENEGHETE MC; SOARES NV. Visitas de enfermagem a beira leito: proposta de um guia sistematizado. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e15011427110, 2022.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER

VISITA DOMICILIAR À GESTANTE NO TERCEIRO TRIMESTRE: RELATANDO A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Prof^ª. Dr^ª. Lilian Zielke Hesler

Bruna Danieli Hoch

Gabriela Nunes da Silva

Mateus Ramos de Lima

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI

E-mail: mateuslima@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: Os serviços de atenção primária, em especial as Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou as Estratégias de Saúde da Família (ESFs), devem ser a porta de entrada preferencial das gestantes aos serviços de saúde (Brasil, 2016). O pré-natal constitui importante momento para realização de ações de promoção e prevenção à saúde no âmbito da saúde materno-infantil. Nesse sentido, destaca-se a importância da participação ativa do profissional enfermeiro que acompanhará a futura mamãe durante todo o processo. Assegurado pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, em acordo com o decreto 94406/87, o pré-natal de baixo risco é atribuição do enfermeiro e pode ser inteiramente acompanhado pelo profissional de enfermagem. Dentre as funções do enfermeiro no pré-natal destacam-se: Acolhimento, realização de consulta de enfermagem, cadastramento, preenchimento da caderneta de gestante, solicitação de exames complementares, prescrição de suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso, prescrição e aplicação dos imunizantes (DTPa, hepatite B e influenza), realização dos testes rápidos e educação em saúde para a gestação, parto, puerpério e lactação (Brasil, 2012). Além disso, a visita domiciliar é um importante aliada ao cumprimento de princípios da atenção básica à saúde como a ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e a integralidade do cuidado (Brasil, 2020). Deste modo, evidencia-se a importância da atenção integral à gestante por meio do acompanhamento pré-natal eficiente e da realização de visita domiciliar com o fim de promoção de educação em saúde de forma direcionada e individualizada, visando orientar e auxiliar a gestante para gestação, parto, puerpério e lactação mais facilitados. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de enfermagem na realização de uma visita domiciliar de enfermagem à gestante no terceiro trimestre de gestação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O presente estudo relata uma visita domiciliar à gestante no terceiro trimestre, realizada com a finalidade de avaliar condições gerais da paciente e proporcionar orientações de cuidados para a gestação, parto, puerpério, lactação e cuidados ao recém-nascido. A atividade relatada ocorreu durante as atividades práticas em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Santo Ângelo/RS, no primeiro semestre de 2023 e foi realizada por três acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, juntamente com a professora e a Agente Comunitária de Saúde que atua na área da gestante visitada. O estágio é um componente curricular da disciplina de Enfermagem no Cuidado Integral a Saúde da Mulher, matéria do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, Santo Ângelo. **Resultados/discussões:** Realizou-se visita a gestante primípara com 38 semanas e dois dias de Idade Gestacional. Durante a visita domiciliar foi possível avaliar as condições de saúde da mãe, que estava calma, orientada, em ambiente limpo e organizado, referindo boa ingestão hídrica e alimentação balanceada. Sem queixas de dor, sem edema de membros inferiores, e sinais vitais dentro dos

parâmetros considerados ideais, segundo o Ministério da Saúde, o que descarta algum potencial risco à saúde da gestante e do bebê (Brasil, 2014). Durante a conversa, avaliou-se a caderneta de saúde da gestante, onde foi identificado o registro de seis consultas pré-natal, registro de consulta com profissional odontólogo e registro de todas as vacinas do calendário vacinal da gestante (dTpa, hepatite B e influenza) procedimentos ideais recomendados pelo Ministério da Saúde. Encontrou-se também o registro de realização dos testes rápidos no 1º e 2º semestre da gravidez, todos não reagentes. O Ministério da Saúde preconiza que sejam realizados pelo menos no 1º e 3º trimestres da gestação, além de imediatamente antes do parto (Brasil, 2016). Ainda na caderneta de gestante, registrou-se a Data da Última Menstruação (DUM) e a partir dessa informação, foi possível calcular a Data provável do parto (DPP). Para o cálculo da DPP o Ministério da Saúde recomenda que seja aplicada a regra de Nägele (Brasil, 2012). A gestante relatou também fazer uso de Sulfato Ferroso, um comprimido ao dia. A suplementação com sulfato ferroso, 200 mg, é indicado para prevenção de anemia desde o conhecimento da gravidez até o terceiro mês pós-parto, assim como o ácido fólico 0,4 mg, que é indicado para prevenção de anemia megaloblástica e de defeitos do tubo neural (Brasil, 2016). Também se realizou medição da altura uterina através da utilização da fita métrica. Tal procedimento serve para avaliar o crescimento e desenvolvimento fetal intrauterino, podendo identificar riscos ao feto e à mãe (Brasil, 2016). Em seguida, auscultou-se os batimentos cardíacos fetais (BCFs), forte e rítmico, com ritmo 146 bpm, padrão considerado normal para fetos. Após avaliação e exame físico da mãe e das condições fetais, realizaram-se orientações quanto à higiene corporal e oral do recém-nascido e quanto à forma correta de realizar a troca de fraldas. Demonstrou-se como realizar a limpeza do coto umbilical e foi reforçada a importância de não usar substâncias inespecíficas para assepsia e, tampouco, para acelerar a cicatrização do umbigo. Para a assepsia deve ser utilizado gaze ou cotonete umedecido com álcool 70%. Devem-se fazer movimentos circulares ao redor da base do coto umbilical com o princípio de remover as impurezas e prováveis microrganismos ali alojados. Após a limpeza, deve-se utilizar gaze limpa e seca para envolver o “*clamp*” presente no umbigo, para prevenir que ele cause lesões na região abdominal do bebê, causadas por fricção. Quanto mais vezes ao dia for realizada a limpeza e mais arejado ficar o local, mais brevemente cairá o umbigo, porém, em média esse processo ocorre entre 7 e 14 dias de vida (Brasil, 2012 b). Abordou-se, também, sobre a importância da amamentação. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Recomenda-se, sempre que possível, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, pois o leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções, além de ser rico em todos os nutrientes que o RN necessita para o completo crescimento e desenvolvimento. Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de duração das mamadas. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com maior frequência e sem horários regulares. Em geral, um bebê em amamentação materna exclusiva mama de 8 a 12 vezes ao dia. (Brasil, 2015). Recomendou-se ainda sobre massagem abdominal e posicionamento em decúbito ventral, apoiado na parte interna do braço da mãe ou cuidador, para prevenção de gases e sobre exposição à luz solar para aumentar a produção de vitamina D e prevenir a icterícia neonatal, conforme recomendações do Ministério da Saúde. (Brasil, 2012). **Considerações finais:** A partir da atividade relatada, foi possível entender e experienciar na prática a importância e

grandiosidade da Educação em Saúde como forma de capacitar a população e aproximar os usuários dos serviços de saúde.

Descritores: Enfermagem; Visita domiciliar; Educação em saúde; Cuidado pré-natal.

Referências

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

BRASIL, Ministério da saúde. **Caderno da atenção básica. Atenção ao pré natal de baixo risco.** Caderno 32. Brasília. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde.** Brasília. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia.** Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Crescimento e desenvolvimento.** Brasília, 2012. Caderno da atenção básica, n° 33. (BRASIL, 2012 b).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília, 2015. Cadernos de Atenção Básica; n. 23.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA

PRIMEIROS SOCORROS NA ENFERMAGEM: CONDUTA FRENTE A CASOS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Bianca Dilkin Schmidt
Beatriz Silva da Trindade
Rosane Teresinha Fontana

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
E-mail: biancadschmidt@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: Os pacientes pediátricos são classificados em: neonatal (0 a 28 dias de vida); bebê (29 dias até 11 meses e 29 dias); criança (1 ano até início da puberdade) e adolescente (10 a 19 anos). Os profissionais de enfermagem devem ficar atentos aos primeiros sinais de parada cardiorrespiratória (PCR), que em geral constitui um paciente irresponsivo a estímulo, com respiração agônica ou ausente, pulso central palpável e uma frequência maior do que 60 batimentos por minuto (bpm). A PCR se caracteriza por uma parada cardíaca concomitante a uma parada respiratória, ou seja, é um estado muito grave o qual pode ocasionar a morte. A parada cardíaca é a cessação da atividade mecânica cardíaca, que é determinada pela desaparecimento dos sinais de circulação, clinicamente o paciente apresenta ausência de resposta e de pulso palpável. Enquanto que, a parada respiratória consiste da ausência do esforço respiratório na presença de atividade cardíaca. Inicialmente como avaliação do socorrista deve-se checar a responsividade, a qual no bebê é por intermédio do estímulo plantar e na criança através do toque nos ombros e chamado em voz alta. A atuação seguinte irá depender da resposta do paciente, caso uma resposta não responsiva deverá comunicar-se a regulação médica e solicitar apoio do Suporte Avançado de Vida (SAV), além de providenciar o desfibrilador externo automático (DEA) e os equipamentos de emergência, os demais profissionais devem permanecer com o paciente e verificar respiração e pulso simultaneamente. O pulso deverá ser checado por no máximo 10s, no bebê o pulso braquial, e na criança o pulso carotídeo ou femoral. Subsequente deve-se posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre superfície plana, rígida e seca. Manter constante atenção para a ocorrência de parada cardiorrespiratória. Se, a qualquer momento, ocorrer ausência de pulso, deverão ser iniciadas manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), começando pelas compressões torácicas, e instalar o DEA. Estudos apontam que a maior parte dos casos de RCP pediátrico ocorre em menores de 1 ano de idade, por volta de 44-64%. A sobrevida à alta hospitalar da PCR que ocorre em ambiente pré-hospitalar é cerca de três vezes menor quando comparada a PCR hospitalar em função do reconhecimento e tratamento mais tardio. A maioria das paradas cardiorrespiratórias pré-hospitalares pediátricas ocorre na residência e sua ocorrência em locais públicos aumenta com a idade, variando de 22 a 45% em adolescentes. **Objetivo:** Compreender a importância e atuação dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória em pacientes pediátricos, aperfeiçoando seus conhecimentos para um eficiente atendimento. **Métodos:** Constitui-se de uma Revisão Narrativa, na qual foi utilizado artigos e documentos publicados no Google Acadêmico e Ministério da Saúde realizado no mês de agosto de 2023, com os seguintes descritores “RCP”, “Primeiros Socorros” e “Enfermagem”, os quais foram produzidos nos últimos 5 anos. **Resultados:** Se pulso ausente iniciar de imediato as manobras de RCP, iniciando compressões torácicas e concomitante inicia-se o DEA se tiver esse equipamento, na frequência de 100 a 120 compressões por minuto.

Em atendimentos de primeiros socorros na rua ou domicílio se não tiver equipamento para respiração, concentra-se nas compressões torácicas apenas e aciona-se o atendimento especializado. Logo que o DEA estiver disponível e sem interrupção dos ciclos de RCP, deverá posicionar os eletrodos no tórax desnudo e seco do paciente. Observa-se que, caso não disponha de sistema eletrodos-cabos pediátricos, podem ser utilizadas pás de adulto em qualquer idade pediátrica, devendo assegurar-se de que as pás não se toquem ou se superponha quando posicionadas no tórax do paciente; se necessário, pode ser colocada uma pá na parede anterior do tórax e a outra no dorso (na região interescapular). Interromper as compressões torácicas para a análise do ritmo. Realizar contato com a Regulação Médica e passar os dados de forma sistematizada, aguardar subsequente orientação quanto a procedimentos e ou transporte para a unidade de saúde. A ressuscitação cardiopulmonar possui características específicas para o bebê e a criança. Ambos devem ser posicionados em decúbito dorsal horizontal, sobre superfície rígida e plana, mas no bebê a compressão do esterno é efetuada com dois dedos posicionados imediatamente abaixo da linha intermamilar, deprimindo pelo menos 1/3 do diâmetro anteroposterior do tórax ou cerca de 4 cm, e na criança realizar compressões com uma ou duas mãos posicionadas na metade inferior do esterno, deprimindo pelo menos 1/3 do diâmetro anteroposterior do tórax ou cerca de 5 cm. Em uma e outra é preciso permitir o completo retorno do tórax após cada compressão, não se apoiar sobre o tórax do paciente exercendo compressões na frequência de 100 a 120 compressões/min e se plausível alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 2 minutos. A Orientação segundo o protocolo de suporte básico da vida é manter os ciclos de RCP até a chegada do apoio ou até chegar à unidade de saúde, conforme orientação da Regulação Médica, ou ainda pode ser interrompido caso o paciente apresentar sinais de circulação (respiração espontânea, tosse e/ou movimento). A ocorrência da PCR em locais públicos, a qual possui maior probabilidade de ser presenciada, associada à disponibilidade de DEA e profissionais treinados em RCP, influencia positivamente na sobrevivência. **Conclusão:** Portanto, é importante concluir que a atuação profissional de qualidade é de extrema relevância para um melhor atendimento, visto que saber o procedimento correto assim como sua ordem precisa e diferenças na relação bebê e criança será essencial para tentar garantir ainda mais a salvação do paciente e até mesmo diminuir ou eliminar os riscos de sequelas subjacente ao ocorrido. Para este propósito o próprio atuante da área da saúde pode procurar aperfeiçoar seu atendimento através de cursos online ou proporcionados presencialmente em sua região, ademais há também diversos congressos ofertados e de excelência que abordam esta temática.

Descritores: Primeiros Socorros, Enfermagem. Parada cardiorrespiratória, crianças

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida**. Brasília/DF: [s. n.], 2014. 482 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/protocolo-de-suporte-basico-de-vida-1-2.pdf/view>. Acesso em: 24 ago. 2023.

COREN (RS). Comissão de protocolos de Enfermagem na atenção Básica/Primária do COREN-RS. **Protocolos de enfermagem na atenção primária: Saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: [s. n.], 2020. 155 p. ISBN 978-65-88784-00-6. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemSaudeCriancaAdolescente042022.pdf>. Acesso em: 2 set. 2023.

SOUSA, Raianny. Urgências e emergências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. 1. ed. **rev.** São Luís: Pascal, 2022. 157 p. ISBN 978-65-80751-51-8. Disponível em: <https://editorapascal.com.br/wp-content/uploads/2023/05/Urg%C3%A4ncias-e-emerg%C3%A4ncias-pedi%C3%A1tricas-2.pdf>. Acesso em: 5 set. 2023.

MACIEL, Reinaldo Gomes Abreu. **A formação contínua, com recurso à simulação e a performance dos enfermeiros na compreensão cardíaca externa, em contexto de emergência.** Orientadora: Dra. Maria Aurora Gonçalves Pereira. 2021. 165 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/TecleEnter/Downloads/Reinaldo_Maciel%20\(2\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TecleEnter/Downloads/Reinaldo_Maciel%20(2)%20(1).pdf). Acesso em: 23 ago. 2023.

PEREIRA, Embert Luan Correa; *et al.* Formação de estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória. REUOL, **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 5-6, 1 jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046362>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SHIMODA-SAKANO, Tania Miyuki; *et al.* Epidemiologia da ressuscitação cardiopulmonar pediátrica. **J pediatr**, jornal de pediatria, ano 2019, p. 3-6, 31 jul. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/FR3BQPtVNWnMwrdDwTFQmFB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

ENFERMAGEM NO CUIDADO A CRIANÇA

O PERIGO DO USO PROLONGADO DE CELULARES POR CRIANÇAS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO, INCENTIVANDO A LEITURA

Janine Maria Konarzewski Paluchowski

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Alessandra Frizzo da Silva

Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI

E-mail: janinemk2@gmail.com

Introdução: Atualmente as tecnologias (televisão, celular, computadores, tablets, vídeo logames etc.) são fundamentais em nossas vidas, em casa, nas escolas, praças e restaurantes. Está cada vez mais comum encontrar pessoas que escolhem estar conectadas em tecnologias e redes sociais ao invés de interagir e dialogar pessoalmente. Vemos famílias inteiras com objetos tecnológicos e com o mínimo possível de contato físico social (Pereira; Arraias, 2015). Nesse sentido, estudos mostram o uso concomitante de dispositivos eletrônicos por crianças, e mais estudos são necessários sobre os efeitos em seu bem-estar e dificuldades comportamentais e emocionais relacionadas ao desenvolvimento social e cognição (Lin et al., 2020). Ademais, as crianças são seres em contínuo processo de crescimento e desenvolvimento, com necessidades específicas e únicas, ou seja, nas suas dimensões biológica, social e emocional. Sempre imaginamos as crianças como pessoas cheias de energia, esperança, alegria e que têm muito tempo para aproveitar a vida (Cabral et al., 2013). É notório que o uso das tecnologias e o acesso à internet modificaram o comportamento de crianças e adolescentes, convertendo seus hábitos e estilos de vida, hoje não é mais necessário se encontrar para se divertir, porque graças à internet outras possibilidades estão sendo criadas, como games, jogos entre outros, formando novas redes sociais, mesmo estando todos isolados em seu mundo virtual (Souza; Oliveira, 2016). Os riscos desse excesso destacados na literatura dizem respeito ao prejuízo da autorregulação, desenvolvimento da linguagem cognição e atenção, bem como dificuldades comportamentais (Daniel; Radesky, 2018). Como ainda, baixa interação, pouca proposição de outros tipos de atividades interativas com as crianças e frágeis saberes parentais (Gondim et al., 2022). Ainda mais, o uso intenso de mídia por crianças também está associado à obesidade, inatividade física e problemas de sono (Cheung et al., 2017). O presente estudo adotou a premissa de que a intervenção educativa é um meio eficaz para transmitir conhecimento teórico-prático sobre o uso de mídias digitais na primeira infância. A educação em saúde, parte do processo educacional, compreendida como troca de informação, que parte do profissional para os usuários do sistema de saúde necessitando de ferramentas tecnológicas ou recursos simples. O enfermeiro pode utilizar de diversos meios para levar o conhecimento ao cliente, isso requer técnicas pedagógicas para o desenvolvimento de ações que possam sensibilizar e tornar o ouvinte participativo, deixando consciente dos enfrentamentos de situações no âmbito individual ou coletivo que possam influenciar em uma qualidade de vida (Salci, et al., 2013). **Objetivo:** apresentar o processo de construção, de uma intervenção educativa para pais e profissionais da saúde, sobre o uso excessivo de mídias digitais na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado

do Rio Grande do Sul. A vivência prática no Centro de Atenção Integral à Saúde, localizado no município de Sete de Setembro, foi desenvolvida no mês de junho de 2023 na atenção primária à saúde. **Resultados/discussões:** De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Criança (PNAISC), é fundamental estimular a integralidade do desenvolvimento cerebral-mental-cognitivo-psicossocial dos primeiros anos de vida, com atividades familiares, nas escolas e na comunidade; também traz a importância de acompanhar esse desenvolvimento em todos os níveis de atenção à saúde (promoção, proteção, atendimento, detecção precoce e reabilitação de alterações) que podem repercutir na vida futura da criança. Desta forma, a realização deste relato vem ao encontro com a PNAISC, buscando o desenvolvimento em geral e adequado das crianças. Como primeiro passo, foi realizada uma pesquisa na literatura, e assim, a montagem do material informativo, que será usado na educação em saúde dos pais. Em consonância, foi feita a encomenda da biblioteca suspensa, montada com tecido por uma costureira da cidade, por fim, realizou-se uma campanha de arrecadação de livros via rede social, livros que abastecerão a biblioteca. Com o projeto em andamento, agendou-se uma data para aplicação e comunicou-se enfermeira responsável e gestora da unidade. A implementação da intervenção foi realizada no dia sete de junho, do ano de 2023, na quarta-feira, dia de atendimento há crianças, tendo início no turno da manhã, perdurando pela tarde. Onde ocorreu uma conversa com as mães que chegavam até a unidade, fazendo entrega de folders informativos e mostrando para as crianças a área que ficou localizada a biblioteca. Nesse sentido, os folders traziam assuntos como "dependência de crianças no uso de celulares", "alteração no sono devido uso excessivo de telas" e "problemas de concentração por períodos mais longos", entre outros. Após a exposição da problemática aos pais observou-se a curiosidade sobre o assunto, além de relatos de problemas já constatados em seus filhos devido ao uso das telas. Outrossim, a biblioteca teve êxito entre as crianças, a atração imediata foi evidente, visto que se envolveram por todo período que ali estavam. Desta forma, considera-se que para a construção da autonomia da criança, a família e/ou responsáveis precisam de cuidados até que a criança adquira o senso de identidade (Brasil, 2018). Nesse sentido, é importante que os profissionais da saúde e da educação estejam preparados para a identificação de problemas relacionados ao uso das tecnologias pelas crianças e que as ações para minimizar esses, visem a integralidade do cuidado. **Considerações finais:** O presente estudo alcançou o objetivo proposto de educação em saúde sobre uso excessivo de mídias digitais na primeira infância. A atividade de educação em saúde desenvolvida pode ser considerada como ferramenta de informação e educação para os pais usuários da unidade de saúde, a fim de orientar sobre consequências do uso excessivo de telas por crianças. Recomenda-se que esta estratégia de prevenção seja utilizada em momentos coletivos com a comunidade, que se mostrou leiga sobre o assunto. É importante ressaltar o êxito da introdução da biblioteca no centro de saúde, que causou curiosidade nas crianças. Desta forma, instigou os pais a oferecer formas diversas de entretenimento as crianças, distintas das telas.

Descritores: Mídias digitais; Criança; Intervenção precoce.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de atenção integral à saúde da criança: orientações para implementação.** Brasília, 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf. Acesso em 15 jun.2023.

CABRAL, Patrícia Fernanda de Almeida et al. Percepção da criança e do adolescente em estar dependente de tecnologia: aspectos fundamentais para o cuidado de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 343-351, 2013. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/tce/a/D6z5HtGYTzkYh5Zv7z6XJzK/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 07 jun. 2023.

CHEUNG, Celeste HM et al. Daily touchscreen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset. **Scientific reports**, v. 7, n. 1, p. 1-7, 2017. . Disponível em:< <https://link.springer.com/content/pdf/10.1038/srep46104.pdf>>. Acesso em 07 jun. 2023.

DE MORAES OLIVEIRA, Joyce Alessandra; DE SOUZA, Dércia Antunes. USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES: POTENCIAIS AMEAÇAS EM SEUS INTER-RELACIONAMENTOS. *Gestão e Tecnologia: Reflexões e Práticas*, p. 81. Disponível em:< https://www.poisson.com.br/livros/individuais/gestao_tecnologia/Gestao_Tecnologia.pdf#page=81>. Acesso 31 maio 2023.

GONDIM, Ellen Cristina et al. Influências do uso de telas digitais no desenvolvimento social na primeira infância: estudo de revisão [Influences of digital screen use on early childhood social development: review study][Influencias de la utilización de pantallas digitales en el desarrollo social de la primera infancia: estudio de revisión]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. 67961, 2022. Disponível em:< <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/67961>>. Acesso em 28 jun. 2023.

LIN, Han-Pin et al. Prolonged touch screen device usage is associated with emotional and behavioral problems, but not language delay, in toddlers. **Infant Behavior and Development**, v. 58, p. 101424, 2020. Disponível em:< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638319300025>>. Acesso em 28 jun. 2023.

MCDANIEL, Brandon T.; RADESKY, Jenny S. Technoference: Longitudinal associations between parent technology use, parenting stress, and child behavior problems. **Pediatric research**, v. 84, n. 2, p. 210-218, 2018. Disponível em:< <https://www.nature.com/articles/s41390-018-0052-6> >. Acesso em 07 jun. 2023.

PEREIRA, Benizáquia da Silva; ARRAIS, Thales Siqueira. A influência das tecnologias na infância: vantagens e desvantagens. IV Colóquio Internacional Educação, **Cidadania e Exclusão: Didática e Avaliação**. Rio de Janeiro, 2015.

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 224-230, 2013. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSDJRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 31 maio 2023.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO MEIO FOMENTADOR DE AUTOCUIDADO E SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Mateus Gamarra Schwider

Márcia Betana Cargnin

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS

E-mail: mateusschwieder@gmail.com

Introdução: No início do ano de 2020, com a situação de saúde ocasionada pelo aparecimento do SARS-CoV-2 sendo elevada ao nível de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), diversos foram os impactos na vida cotidiana da população, sobretudo sobre os profissionais da saúde, que se viram defronte a um desafio no qual precisaram desempenhar papel central no enfrentamento dele, fato que desencadeou uma série de impasses relacionados à psique destes indivíduos. Diante desta perspectiva, é importante salientar que os profissionais da área da saúde, conforme evidenciado por Guimarães (2021), estão suscetíveis ao adoecimento físico na prática diária de suas atividades laborais, devido à pressão a qual estão expostos diariamente. Contudo, no contexto pandêmico, devido a agentes estressores inéditos ou de caráter recorrente, estes indivíduos receberam ainda mais estímulos capazes de fomentar o sofrimento psíquico. Sobre essa ótica, emerge a afirmação de que a saúde do trabalhador é um tema transversal, assim, é importante observar como cada um dos profissionais interpretou a pandemia, para então avaliar os impactos dela na psique destes e buscar atenuá-los através do autocuidado (Pereira, et al, 2022). Destarte, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) surgem como um importante meio de contribuição para este viés, pois ultrapassam barreiras físicas, tão impostas durante a pandemia, e promovem o envolvimento dos âmbitos emocionais, espirituais e biopsicossociais do praticante, de maneira a proporcionar uma metodologia alto reguladora capaz de fomentar o conhecimento de si próprio e a espiritualidade (Martins, et al, 2021; Almeida, 2019).

Objetivo: refletir acerca dos desafios enfrentados pelos profissionais da saúde no contexto da pandemia de Covid-19 capazes de afetar negativamente a saúde mental destes indivíduos, bem como de que forma as PICS contribuíram para a atenuação destes impactos. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada durante o período compreendido entre os meses de março a abril de 2023. Para a realização do processo de busca, foram utilizados os descritores “Saúde Mental”, “Espiritualidade”, “Práticas de Saúde Integrativas e Complementares”, “Saúde do Trabalhador” e “Covid-19”, todos preconizados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), em plataformas que se denotam como Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online e LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature). Para critérios de inclusão, utilizaram-se pertinência ao tema, língua portuguesa e publicação entre 2018 e 2023). **Resultados/Discussões:** através do uso dos descritores análogos à pesquisa nas plataformas de busca pertinentes, obtiveram-se 1.710 obras, das quais seis foram selecionadas após a aplicação dos critérios de inclusão para fazerem parte da revisão da literatura. Nesse sentido, constataram-se duas principais temáticas complementares, sendo elas os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde durante a pandemia da SARS-CoV-2 capazes de afetar negativamente a saúde mental deles, além de como as PICS auxiliaram na promoção do autocuidado e espiritualidade dos trabalhadores da área

da saúde de maneira a atenuar o quadro encontrado na primeira temática. Nesse sentido, Espiridião, Farinhas e Seidel (2020) relatam que as principais manifestações angustiantes apresentadas pelos profissionais de saúde durante o período inicial da disseminação do Covid-19 se revelaram como o medo de contaminar seus familiares com o patógeno, bem como o sentimento de desconfiança atrelado ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), especialmente no que diz respeito à dúvida sobre estarem de fato protegidos para suas atividades laborais, ou em outros casos, a ausência da quantidade adequada de EPIS. Nesse sentido, muitos profissionais optaram por se distanciar de seus familiares dentro do ambiente familiar ou até mesmo realizaram mudanças para endereços provisórios, fatores que contribuíram para o isolamento desses indivíduos, o que se mostrou determinante para o agravamento de sentimentos negativos, distanciamento da rede socioafetiva de cada pessoa e gerenciamento ineficiente de suas ações (Pereira, et al, 2022). Ademais, o medo de adoecer evidenciava o temor de sobrecarregar ainda mais as equipes das instituições de saúde, de ir a óbito e até mesmo de sobreviver diante do grande número de mortes, fato culminante em questionamentos acerca do merecimento deste último item. Outrossim, o contínuo número de notícias negativas divulgadas pelos meios midiáticos, aliado à pressão do ambiente de trabalho, também foram fatores determinantes para o sofrimento psíquico dos colaboradores atuantes na linha de frente (Espiridião, Farinhas E Seidel, 2020). Ainda sobre essa ótica, é fundamental ressaltar que o contexto pandêmico exigiu dos profissionais uma atenção redobrada para com suas atividades cotidianas, sobretudo pelo risco de contaminação, o que culminou em uma sobrecarga estressora para com estes indivíduos (Guimarães, 2021). Com isso, os danos à psique culminaram em sintomas característicos do estresse contínuo, como ansiedade, insônia, depressão, e consumo exacerbado de drogas lícitas ou até mesmo ilícitas (Guimarães, 2021; Pereira, et al, 2022). Diante do exposto, fica evidente que houve necessidade de alternativas capazes de promover saúde mental aos profissionais da saúde durante a pandemia da Sars-CoV-2, o que constitui a segunda temática abordada nesta pesquisa. Sobre essa ótica, emerge a temática do autocuidado, bem como sua relação com a espiritualidade, pois através das ações deliberadas pelo próprio indivíduo no cuidar de si, é possível constituir métodos de aceitação, resistência e resiliência, tão importantes antes, durante e depois do contexto pandêmico (Lenhardt, 2020), especialmente porque através da resiliência o indivíduo consegue adaptar-se de forma positiva às adversidades que o cercam, além de transformar o meio no qual está inserido. Ademais, a espiritualidade alimentada através do autocuidado, que não se relaciona a dogmas religiosos, mas sim a valores, crenças e visões de mundo, influencia a saúde e bem-estar, pois fomenta a ideia de que os acontecimentos cotidianos decorrem de um motivo específico, o que faz com que aqueles que experimentaram tais ocasiões negativas evoluam enquanto seres humanos, devido a processos de auto-observação e participação ativa do sujeito (Almeida, 2019). Sobre esse viés, a literatura consultada evidenciou que as PICS foram amplamente utilizadas pelos profissionais da saúde durante a pandemia para promoção da espiritualidade e autocuidado. Embora na maior parte das vezes os responsáveis pela disseminação das técnicas foram profissionais que já as utilizavam antes da propagação do SARS-CoV-2, estes foram capazes de auxiliar colegas de trabalho em sofrimento psíquico a enfrentarem as adversidades às quais estavam expostos (Pereira, et al, 2022; Guimarães, 2021). Destarte, as PICS contribuíram positivamente para o manejo de situações de estresse, promoção de autocuidado emocional, relaxamento, bem-estar físico e diminuição de dores e tensões (Guimarães, 2021). Dentre as técnicas mais utilizadas, estão a auriculoterapia, por ser relativamente simples de ser aplicada, embora necessite de conhecimento prévio, bem como fitoterapia, massagens e meditação como alternativas para o estresse laboral, síndrome de Burnout e ansiedade, além de

intervenções com animais para proporcionar alívio emocional (Martins, et al, 2021. PEREIRA, et al, 2022). Outrossim, além das PICS, Lenhardt (2020) ressalta que pequenas ações desenvolvidas durante o dia a dia, como a promoção de momentos de introspecção nos quais o indivíduo busca refletir sobre os acontecimentos de seu cotidiano são fundamentais para a promoção da saúde mental, fato que pode ser relacionado ao contexto pandêmico como uma maneira de reduzir o sofrimento psíquico, tendo sido empregado principalmente através da meditação. **Conclusão:** através da revisão da literatura realizada, foi possível constatar que durante os primeiros anos da pandemia do COVID-19 houve uma grande sobrecarga emocional nos profissionais da saúde, especialmente por temáticas como excesso de trabalho, medo de contaminação própria e de familiares, além do contato constante com diversas mortes em decorrência do patógeno. Nesse sentido, as PICS surgiram como uma metodologia eficaz para fomentar o autocuidado destes indivíduos, bem como o florescimento da espiritualidade neles, o que contribuiu significativamente para a melhora dos sentimentos negativos experimentados durante a prática laboral.

Descritores: Práticas de Saúde Integrativas e Complementares. Covid-19. Saúde do Trabalhador. Saúde mental.

Referências

ALMEIDA, Mariana Bonomini Fogaça de et al. O comportamento de autocuidado e a prevenção em saúde mental. 2019. Disponível em: 11nq.com/qf1zD. Acesso em 09 de março de 2023.

ESPERIDIÃO, Elizabeth; FARINHAS, M. G.; SAIDEL, M. G. B. Práticas de autocuidado em saúde mental em contexto de pandemia. Revista Brasília [Internet], v. 2, p. 65-71, 2020. Disponível em: encurtador.com.br/oETY9. Acesso em 08 de março de 2023.

GUIMARÃES, Eduarda Olimpio Alves. Análise de notícias sobre práticas integrativas e complementares em saúde: atenção psicossocial para profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19. 2021. Disponível em: encr.pw/4VdlQ. Acesso em 02 de Abril de 2023.

LENHARDT, Monique. Espiritualidade e autocuidado na visão das práticas integrativas e complementares em saúde. 2020. Disponível em: 11nq.com/zBhrB. Acesso em 09 de março de 2023.

MARTINS, Priscila Gomes et al. Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras/Popular knowledge and use of integrative and complementary practices at the perspective of nurse. Journal of Nursing and Health, v. 11, n. 2, 2021. Disponível em: 11nq.com/LCmza. Acesso em 08 de março de 2023.

PEREIRA, Erika Cardozo et al. Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 56, 2022. Disponível em: encr.pw/e2szF. Acesso em 01 de Abril de 2023.

ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO QUEIMADO NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Mateus Gamarra Schwieder
Rosane Teresinha Fontana

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo
Ângelo/RS

E-mail: mateusschwieder@gmail.com

Introdução: dentre os atendimentos de maior complexidade aos quais o profissional de enfermagem atuante na Emergência pode estar exposto estão as queimaduras, devido ao fato de poderem atingir não somente as camadas superficiais da pele, como também os tecidos subcutâneos, músculos e até mesmo tendões. Nesse sentido, é possível classificar as queimaduras em quatro tipos distintos, sendo eles: 1º grau: quando atinge somente a epiderme, fato que culmina em leve ruborização local, acompanhada de dor; 2º grau: atinge a derme, de maneira que causa flictena e rubor; 3º grau: atinge toda a pele, além de tecidos anexos, como músculos e ossos; 4º grau: quando o local é completamente carbonizado (Freitas, Oliveira, Rodrigues, 2022). Salienta-se que o indivíduo queimado experimenta uma situação de grande trauma, que se reverbera não apenas na interrupção da continuidade da pele, mas também na alteração da homeostase hidroeletrólítica, controle da temperatura corporal, lubrificação da superfície tegumentar e flexibilidade, que podem culminar em situações graves, como a sepse, capazes de ocasionar o óbito. Com isso, percebe-se que a equipe de enfermagem deve estar preparada para a prestação de cuidados ao paciente abordado, de maneira a lhe proporcionar cuidado integral, fato que justifica a necessidade de discorrer sobre o tema. **Objetivo:** revisar, conforme a literatura vigente, conhecimentos necessários para os profissionais de enfermagem atuantes em Urgência e Emergência, no que diz respeito ao atendimento ao indivíduo queimado. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, metodologia escolhida devido a constituir um instrumento educativo útil por condensar muita informação num formato legível, e apresentar uma perspectiva alargada do tópico em revisão (Ribeiro, 2014). Primeiramente, foi necessário elaborar a questão norteadora da pesquisa, que se denotou como: “Quais ações a equipe de enfermagem atuante em urgência e emergência deve tomar frente ao atendimento ao indivíduo queimado, de maneira a lhe proporcionar uma integralidade de cuidado?” Foram utilizados os descritores “Queimaduras”, “Enfermagem” e “Emergências”, fundamentados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para a procura na base de dados Google Acadêmico, busca que retornou 5030 artigos. Para critérios de inclusão, foram admitidos publicação eletrônica e gratuita, no período de 2018 a 2023. **Resultados e Discussão:** Selecionaram-se 6 obras para a composição desta revisão. Nesse aspecto, foi possível constatar duas vertentes distintas, sendo elas 'Cuidado Imediato' e 'Cuidado na Sala de Emergência'. Acerca do primeiro cenário, os autores consultados ressaltaram condutas análogas ao preconizado pelo ABCDE do trauma, sendo necessário garantir a permeabilidade das vias aéreas e controle cervical, avaliar respiração, atentar-se a possíveis hemorragias, realizar exame neurológico e, não obstante, avaliar a exposição ao ambiente. Ademais, Secundo, é necessário afastar a vítima da fonte de calor responsável pela queimadura, retirar roupas e adornos que não estejam aderidos à pele e lavar o local atingido com água corrente oriunda de torneira ou chuveiro, de maneira a propiciar seu resfriamento. Contudo, não deve ser utilizado soro fisiológico para fins de lavagem neste

momento, pois este pode dificultar a eficácia de medicações tópicas que venham a ser futuramente utilizadas no local. No que tange à segunda vertente desta pesquisa, que se constitui como a elucidação das ações a serem tomadas pela enfermagem na sala de emergência, é importante salientar que devesse atentar à permeabilidade e desobstrução das vias aéreas, além de administrar Oxigênio a 100% em máscara umidificada e manter a cabeceira do leito elevada. Também devem ser avaliadas queimaduras circulares, no tórax e membros superiores e inferiores, atentando-se para sinais de má perfusão na periferia e choque. Além disso, deve-se garantir acesso periférico calibroso e, unicamente na impossibilidade de tal, realizar acesso central, para assim permitir hidratação e terapias farmacológicas. Caso o indivíduo seja um adulto com mais de 20% de seu corpo queimado ou uma criança com 10%, poderá ser feita uma sondagem vesical de demora. Nesse sentido, percebe-se que é essencial saber a porcentagem do corpo que o indivíduo apresenta como queimada. Para tal, os autores recomendam a regra dos nove, sendo ela discriminada de tal forma que cabeça e membros superiores correspondam a 9% cada, membros inferiores 18% cada e tronco 36%. Não obstante, é importante salientar que determinados itens devem ser considerados na avaliação do paciente, devido a constituírem maior cenário de risco. Nesse aspecto, politrauma, idade menor de três anos ou maior de 65 e lesões em áreas nobres são alguns pontos a serem considerados. Quanto à realização de curativos, é importante salientar alguns cuidados a serem observados, como o rompimento de bolhas, remoção de tecidos desvitalizados e aplicação de antimicrobianos tópicos, como a Sulfadiazina de Prata a 1%, devido a esta possuir propriedades bacteriostáticas. **Conclusão:** frente aos resultados obtidos, percebe-se que a assistência ao indivíduo queimado constitui um cenário desafiador e de notória complexidade. Nesse sentido, é essencial que haja preparo teórico por parte dos profissionais de enfermagem atuantes na emergência para o desenvolvimento de cuidados que abranjam todas as demandas do paciente queimado, que vão desde os primeiros socorros prestados, ainda no local de trauma, até as atividades desempenhadas na sala de emergência, como avaliação do grau e extensão da queimadura, garantia de acesso venoso periférico calibroso, passagem de sonda vesical de demora e realização de curativos. Com isso, consideram-se satisfatórios os resultados obtidos por essa pesquisa, pois foi possível identificar algumas condutas a serem tomadas pela enfermagem na assistência ao paciente queimado, fato que contribui para a valorização do conhecimento técnico-científico.

Descritores: Queimaduras. Enfermagem. Emergências.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FREITAS, Celma Cristina de; OLIVEIRA, Leticia Ferreira; RODRIGUES, Adelmo Martins. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras. **Saúde em Revista**, v. 22, p. 1-17. Disponível em: <https://ury1.com/E9F0j>. Acesso em 01 de agosto de 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://11nq.com/dbg2J>. Acesso em 29 de julho de 2023.

NASCIMENTO, Diony Kelly Lima do; BARROS, Anderson Campos; VIEIRA, Henry Walber Dantas. Atuação da enfermagem no atendimento as urgências e emergências de pacientes vítimas de queimadura: uma análise conceitual. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. e2122-e2122, 2019. Disponível em: <https://ury1.com/QCVPt>. Acesso em 02 de agosto de 2023.

PEDROSA, Karilena Karlla Amorim et al. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 4, 2015. Disponível em: <https://11nq.com/qnO3U>. Acesso em 27 de Julho de 2023.

RIBEIRO, José L. Pais. Revisão de investigação e evidência científica. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 3, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36232744009.pdf>. Acesso em 19 de setembro de 2023.

ROCHA, Nathalia Menezes et al. Atendimento inicial às vítimas de queimaduras: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 1, p. 11-11, 2020. Disponível em: <https://11nq.com/pNiYX>. Acesso em 04 de agosto de 2023.

ROSA, Paloma Horbach da, et al. Tratamento de queimaduras no serviço de emergência: o enfermeiro inserido nesse contexto. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 3, p. 525-536, 2018. Disponível em: <https://urx1.com/xEBKA>. Acesso em 03 de agosto de 2023.

SILVA, Lolita Dopico da et al. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. **Nursing (São Paulo)**, p. 2021-2026, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32897>. Acesso em 01 de agosto de 2023.

SECUNDO, Cristiane Oliveira; SILVA, Caroline Cordeiro Machado da; FELISZYN, Renata Sanches. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 18, n. 1, p. 39-46, 2019. Disponível em: <https://11nq.com/nJ2c0>. Acesso em 06 de agosto de 2023.

ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM FERIDAS CIRÚRGICAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Katarina Malek Konzen

Mônica da Silva Santos

Francisco Carlos Pinto Rodrigues

Adriele Bczuska

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- Campus Santo
Ângelo

e-mail: kmalekkonzen@gmail.com

Introdução: As feridas geram importantes impactos na qualidade de vida das pessoas, família e comunidade configurando em um importante problema de saúde pública devido a elevada incidência do aumento das comorbidades associadas ao envelhecimento da população e as causas traumáticas. As feridas mais complexas sobrecarregam o sistema de saúde, pois geram muitos gastos envolvendo recursos materiais, internações, recursos humanos, além de aumentar a morbimortalidade do paciente. Portanto, é relevante que a equipe de saúde viabilize alternativas para redução do tempo de cicatrização, de forma a prevenir a hospitalização, promovendo a melhora da qualidade de vida do paciente (Silva et al., 2020). A Terapia por Pressão Negativa trata-se de uma técnica que consiste na aplicação de esponja ou espuma no leito da lesão que é envolvida por filme plástico transparente com o objetivo de isolar totalmente a ferida, em seguida o curativo é conectado a uma pressão negativa de 125 mmHg, podendo variar entre -50 a -150 mmHg. Conseguindo ser aplicada de forma contínua, ou seja, a pressão negativa pode ser aplicada de maneira ininterrupta no leito da ferida ou intermitente que consiste em ciclos programados entre interrupção e terapia. O método intermitente é útil em estimular a formação do tecido de granulação. Outra forma de aplicação é o vácuo associado com instilação de soluções, nesse caso os ciclos são programados com ciclos de instilação, remoção de solução e ciclos de terapia, que é indicada para o tratamento de feridas infectadas (Malmsjö et al 2012). **Objetivos:** revisar na literatura a utilização da terapia por pressão negativa em feridas cirúrgicas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (Ribeiro et al., 2014). O levantamento dos dados foi realizado através da busca por artigos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: Enfermagem. Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa, Ferimentos e Lesões AND Enfermagem perioperatória, combinados entre si pelo operador booleano “AND”. A busca foi realizada no dia 20 de setembro de 2023. Foram encontrados 8 artigos. Após a leitura dos resumos dos trabalhos, selecionou-se para leitura completa, 8 artigos. E, a amostra final do presente estudo foi constituída por 2 deles referentes à variável de interesse. Adotaram-se como critérios de inclusão: estudos publicados na íntegra, nos últimos cinco anos, em idioma português e que respondessem à pergunta de pesquisa: “como é realizado o tratamento por pressão negativa de feridas cirúrgicas? ”. Utilizou-se como critérios de exclusão os artigos que não representaram ligação com o objeto de estudo, artigos que não retratavam o paciente no ambiente cirúrgico, os artigos que estavam repetidos, os editoriais, as cartas, os comentários de especialistas e os resumos de anais. **Resultados/Discussões:** Diante de um estudo com pacientes cirúrgicos de cirurgia plástica, com ferida operatória fechada aliado a terapia de pressão negativa, observa a diminuição do tempo de internação, diminuindo consequentemente o risco de infecção hospitalar, diante disto temos a observação que o

uso de curativo com terapia por pressão negativa acaba imobilizando o local da ferida operatória, associando ao menor estímulo algico no local, permanecendo em um conforto, o que posteriormente reduz o tempo para retorno das atividades diárias. Diante de pacientes oncológicos, relacionado ao trato gastrointestinal, pancreático ou peritoneal, que apresentam ressecção aberta, não se associa a uma significativa redução sobre as infecções de sítio cirúrgico incisional. Já, para pacientes oncológicos, com ferida operatória aproximada, por primeira intenção, em cirurgias eletivas, a terapia por pressão negativa associada a infecção de sítio cirúrgico mostra-se benéfica. No estudo do autor Bernardini (2020), realizado em um hospital de alta complexidade da região metropolitana de Porto Alegre, demonstrou que o uso da TPN na evolução da cicatrização de uma lesão de partes moles com exposição a fáscia muscular foi positiva no processo da cicatrização com granulação do tecido, aproximação das bordas e consequente diminuição na profundidade da ferida, tornando viável o leito da lesão para receber o enxerto, para isso foram realizadas quatro aplicações da terapia por pressão negativa para posterior colocação de enxerto de pele no local da lesão e uma aplicação de terapia sob enxerto. Essa técnica é benéfica pois expõe menos o paciente a dor, intervenções e risco de infecções indo ao encontro do que as instituições de saúde almejam nos dias de hoje que é o uso racional dos recursos disponíveis. Corroborando a pesquisa de Cavalcanti e da Silva (2021), os benefícios propiciados são superiores as contraindicações e complicações advindas da terapia, que age proporcionando uma regeneração mais rápida dos tecidos de granulação e consequentemente um processo cicatricial eficaz. Uma terapêutica tão fantástica e com tantas vantagens e benefícios, deveria estar disponível para todos os pacientes acometidos por feridas complexas e não apenas as pessoas que podem pagar para utilizar esse tipo de tratamento. Desta forma auxilia com a redução do exsudato, edema, dor e infecções; rápida cicatrização: angiogênese mais satisfatória e presença de um leito propício para cicatrização. Contudo, a utilização da TPN contribui na redução do tempo de tratamento e das trocas de curativo, de modo a oferecer um maior conforto ao paciente (Silva et al, 2020). **Conclusões:** O uso da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas é um método bem consolidado na prática clínica, com inúmeras vantagens como a redução do tempo de cicatrização e aumento da qualidade de vida do paciente. Sendo de fácil manuseio para profissionais treinados, com uma ampla gama de indicação para feridas complexas por diversas etiologias. Apesar de que esse tipo de curativo possui alto custo para as instituições na rede de saúde pública e privada, ainda é pouco explorado pelos profissionais de saúde. A TPN oferece uma melhor relação custo-benefício na redução na quantidade de trocas e a sua efetividade na epitelização das lesões. Espera-se que os enfermeiros tenham um melhor conhecimento sobre terapia por pressão negativa em sua formação, que procurem a atualização e qualificação para desenvolver com qualidade suas competências quanto a utilização dessa terapia no tratamento de feridas mais complexas para contribuir na qualidade do tratamento para a assistência dos pacientes.

Descritores: Enfermagem; Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa; Ferimentos e Lesões.

Referências

BERNARDINI, Mirelle. Uso da terapia por pressão negativa no processo de cicatrização em lesão de partes moles com exposição da fáscia muscular do membro inferior: um relato de experiência. 2020.

CAVALCANTE, Iris Medeiros; DA SILVA, Ednamare Pereira. Importância da terapia por pressão negativa na prática clínica de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6115-e6115, 2021.

DA SILVA, José Willian Lima et al. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 2, p. 6949-6958, 2020.

DIAS, Thais Almeida. Curativo na ferida operatória para prevenção da infecção de sítio cirúrgico em pacientes adultos oncológicos: revisão sistemática. 2021.

FAISTEL, Lara Gomes; LEONARDI, Dilmar Francisco. Uso da terapia de pressão negativa em incisões cirúrgicas fechadas de dermolipectomia pós-bariátrica. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 38, p. e0443, 2023.

MALMSJÖ M, et al. The effects of variable, intermittent, and continuous negative pressure wound therapy, using foam or gauze, on wound contraction, granulation tissue formation, and ingrowth into the wound filler. Eplasty. 2012;12:e5.

RIBEIRO, J. L. P. Revisão De Investigação e Evidência Científica. Psicologia, Saúde & Doenças, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 671-682, 2014.

SILVA JW, et al. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas. Brazilian Journal of Development, 2020; 6949-6958

ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO

SEDE DO PACIENTE CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA

Daiane Rodrigues da Luz

Maria Eduarda Rosa de Lima

Thauana Baldessarini

Francisco Carlos Pinto Rodrigues

Sandra Leontina Graube

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões campus de Santo
Ângelo

E-mail: mariaeduardarosalima7@gmail.com

thuanabaldessarini468@gmail.com

Introdução: A sede é um sintoma complexo e multifatorial, não podendo ser considerada de forma independente e isolada, sendo influenciada por diversos fatores. O próprio ambiente cirúrgico contribui para o agravamento da sede, como, por exemplo, a permanência em sala cirúrgica climatizada, o uso prolongado de oxigenoterapia, no intra e pós-operatório, a impossibilidade de receber água, período de intubação orotraqueal, entre outros. Ressalta-se também a importância do paciente em expressar e comunicar seu desconforto em relação a sede, tendo em vista a importância da mesma (Conchon *et al.*, 2018). Durante o período pós-operatório imediato (POI), que ocorre na Sala ou Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA/URPA), destina a cuidados intensivos que visem o restabelecimento do equilíbrio hemodinâmico do paciente durante sua recuperação dos efeitos da anestesia, a sede pode ser classificada como um desconforto intenso e de alta incidência (Hinkle *et al.*, 2023; Sobecc, 2017). Dessa forma, como um sinal e sintoma de desequilíbrio e desconforto, além de um fator estressante, devem-se implantar medidas para sua identificação, avaliação e tratamento adequados, sendo útil, para isso, a utilização de escalas de mensuração do desconforto de sede durante o POI (Silva *et al.*, 2022; Sobecc, 2017). **Objetivo:** revisar na literatura a avaliação e tratamento da sede do paciente cirúrgico. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (Elias *et al.*, 2012). O levantamento dos dados foi realizado através da busca por artigos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: sede AND enfermagem perioperatória, combinados entre si pelo operador booleano “AND”. A busca foi realizada no dia 20 de setembro de 2023. Foram encontrados 34 artigos. Após a leitura dos resumos dos trabalhos, selecionou-se para leitura completa, 18 artigos. E, a amostra final do presente estudo foi constituída por 14 deles referentes à variável de interesse. Adotaram-se como critérios de inclusão: estudos publicados na íntegra, nos últimos cinco anos, em idioma português e que respondessem à pergunta de pesquisa: “como é realizada a avaliação e o tratamento da sede do paciente cirúrgico?”. Utilizou-se como critérios de exclusão os artigos que não representaram ligação com o objeto de estudo, artigos que não retratavam o paciente no ambiente cirúrgico, os artigos que estavam repetidos, os editoriais, as cartas, os comentários de especialistas e os resumos de anais. **Resultados/ Discussões:** Foram escolhidos 14 textos para composição dessa revisão. Para melhor apresentação dos dados eles foram organizados em duas seções: formas utilizadas pela enfermagem para identificar a sede e tratamentos para a sede do paciente cirúrgico. Na análise da primeira seção pode-se trazer alguns estudos que abordam sobre o desenvolvimento de uma proposição de Diagnóstico de enfermagem (DE) de sede perioperatória, além da necessidade de sua validação para a taxonomia de diagnósticos de

enfermagem da NANDA Internacional (NANDA-I), tendo em vista a importância desse diagnóstico para a prestação de cuidados ao paciente perioperatório. Entre as características definidoras desse DE, pode-se destacar: boca seca, garganta seca, lábios esbranquiçados e ressecados, língua grossa, halitose, saliva grossa, vontade de beber água, entre outras características relevantes para a identificação da sede no paciente cirúrgico (Nascimento *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2023; Andriotti *et al.*, 2022). Englobando essa identificação, também deve ocorrer a avaliação da dimensão e intensidade da sede por parte dos profissionais da saúde, a fim de realizar o manejo adequado e o alívio. Algumas pesquisas trazem como ferramentas utilizadas escalas para realizar a avaliação ou mensuração da sede, sendo uma delas a Escala Visual Numérica (EVN) que mensura a intensidade da sede, sendo 0 a ausência de sede e 10 a sede intensa secundária (Maldonado *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2020; Piccoli *et al.*, 2023). Também foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA), para medição da intensidade através de uma escala de faces (Oliveira *et al.*, 2020). Outro instrumento é a Escala de Desconforto da Sede Perioperatória (EDESP), a qual avalia o desconforto da sede (Maldonado *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2020; Piccoli *et al.*, 2023). Como evidência de que a avaliação da sede não se limita à dimensão de intensidade, a EDESP traz à tona desconfortos específicos e expressivos, os quais não podem ser ignorados. Além disso, a aplicação da EDESP incentiva a promoção do conforto a partir da identificação dos sintomas desconfortáveis da sede, os quais são comuns em pacientes cirúrgicos. A utilização dessa escala pode direcionar à implementação de medidas para o alívio da sede e ao aprimoramento da qualidade da assistência perioperatória. Os atributos avaliados podem ser percebidos pelo próprio paciente, sendo um instrumento útil para identificar o desconforto causado pela sede perioperatória. A sede não é avaliada de forma única, mas sim correlacionada entre a intensidade e mensuração dos atributos, contribuindo assim para uma boa recuperação cirúrgica (Martins *et al.*, 2017; Pierotti *et al.*, 2018). Em relação a avaliação da sede em crianças, um estudo realizado na sala de recuperação anestésica de um hospital, recorreu a uma escala visual de faces adaptada com os personagens brasileiros Mônica e Cebolinha, para gerar familiaridade com o público alvo, para avaliar, além da intensidade da sede, outro sintoma subjetivo em crianças: dor (Riviera *et al.*, 2022). Em relação a análise da segunda seção, alguns estudos apontaram para a utilização do picolé de gelo como uma estratégia eficaz para a redução da intensidade e desconforto da sede, trazendo sensação de refrescância devido a presença do frio, o qual estimula a salivagem, umidifica a cavidade oral e reduz a vasopressina (Almeron *et al.*, 2021; Nakaya *et al.*, 2021). Em alguns casos, o picolé de gelo foi associado ao uso de hidratante labial (Serato *et al.*, 2019). Uma pesquisa, realizada com idosos no pós-operatório imediato, recorreu ao uso do picolé mentolado (água ultrafiltrada, mentol, álcool de cereais e sacarina), como uma forma de promover a sensação de saciedade, apontando que o seu uso contribuiu para a redução do desconforto e intensidade da sede em relação a um grupo de pacientes que recebeu o cuidado usual (Conchon, 2018). **Conclusões:** Realizou-se a revisão narrativa o que possibilitou reconhecer a eficácia da utilização das escalas para medir a intensidade e desconforto da sede dos pacientes cirúrgicos. Além disso, foi constatado a importância de atentar-se para as características definidoras da sede, a fim de poder realizar o manejo adequado da mesma, buscando trazer conforto ao paciente. Portanto, após a identificação e mensuração da sede, foi possível verificar algumas alternativas para o tratamento da mesma, a fim de proporcionar um cuidado de qualidade aos pacientes cirúrgicos.

Descritores: sede, enfermagem perioperatória, Cuidado de enfermagem.

Referências

ALMERON R.P., Santos M, Garcia AKA, Conchon MF, Pierotti I, Fonseca LF. Vivenciando o deserto: Relato de caso de um paciente queimado com sede. Rev Bras Queimaduras. v.20, n.1, p.66-69, 2021. Disponível em: <https://oazoconsultoria.com.br/download/vivenciando-o-deserto-relato-de-caso-de-um-paciente-queimado-com-sede/?wpdmml=448&refresh=65109b91cabb01695587217>. Acesso em: 24 set. 2023

ANDRIOTTI, Luisa Arietti et al. Prevalência das características definidoras da proposição diagnóstica de enfermagem de sede perioperatória. Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, v.30, e62764, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1393332/e62764-prevalencia-das-caracteristicas-definidoras-diagramado-port.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023

CONCHON, M.F. O uso do picolé mentolado para manejo da sede do paciente idoso no pós-operatório imediato: ensaio clínico randomizado. 2018. 140 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-29032019-161418/publico/MARILIAFERRARICONCHON.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023

ELIAS, Claudia de Souza Rodrigues et al. Quando chega o fim?: uma revisão narrativa sobre a terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 48-53, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 set. 2023.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

MALDONADO, Rayane Nascimbeni et al. Sede do paciente cirúrgico ortopédico no pós-operatório imediato. Revista Baiana de Enfermagem, v. 34, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.34533>. Acesso em: 24 set. 2023.

MARTINS, Pamela Rafaela, et al. Elaboração e validação de Escala de Desconforto da Sede Perioperatória.. Rev Esc Enferm USP. v.51, e03240, 2017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03240.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

NAKAYA TG, Conchon MF, Garcia AKA, Uchôa ET, Fonseca LF. Efeitos do picolé de gelo sobre vasopressina, osmolaridade, intensidade e desconforto da sede. Rev Gaúcha Enfermagem v. 42, e20190449, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190449>. Acesso em: 24 set. 2023.

NASCIMENTO, L. A. DO. et al. Análise de conceito da Sede Perioperatória para o desenvolvimento de um novo diagnóstico de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. e20200065, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BP9yFRFY8PNH7RW7yFvfx5p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023

NASCIMENTO, L. A. DO. et al. Validação clínica da proposição diagnóstica de enfermagem sede perioperatória. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, p. e3974, jan. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kQPNG86Zx7P8YJmmWGR3ZKh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2023

OLIVEIRA, Carla Brandão de et al. Efeitos da utilização do carboidrato sobre a sede no pré-operatório: ensaio clínico randomizado. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 75, n. 5, e20210355, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1387774>. Acesso em: 20 set. 2023

OLIVEIRA, Layse Daniela de Lima, et al. Avaliação das dimensões da sede no paciente cirúrgico ortopédico. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v.25, n.2, p.99-104, 2020. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/571/pdf>. Acesso em: 20 set. 2023

PICCOLI C, Bald JC, Silva LAGP, Alves DCI, Santos A, Matos FGOA. Avaliação da intensidade e do desconforto da sede de pacientes em pós-operatório imediato. *Rev. Enferm. UFSM*, v.13, e.28, p.1-13, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/74281/61614>. Acesso em: 24 set. 2023

PIEROTTI, I. et al. Avaliação da intensidade e desconforto da sede perioperatória. *Escola Anna Nery*, v. 22, n. 3, p. e20170375, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fBdJWRJd9YkrpKhVFYdDkNw/?lang=pt#>. Acesso em: 16 set. 2023

RIVIERA, Andressa. et al. Prevalência e intensidade da sede de crianças no pós-operatório imediato. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02931>. Acesso em: 24 set. 2023

SILVA TTM, Dantas JKS, Araújo SCM, Silva SO, Dantas DV, Dantas RAN. Estratégias para o manejo da sede de pacientes adultos em pós-operatório: revisão de escopo. *Rev Bras Enferm.* v. 75, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0154p>. Acesso em: 17 set. 2023.

SERATO, V. M. et al. Package of menthol measures for thirst relief: a randomized clinical study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 3, p. 600–608, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0057>. Acesso em: 24 set. 2023.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde*. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017.

ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO

A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CLÍNICO OSTOMIZADO: COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS

Mateus Gamarra Schwieder

Sandra Leontina Graube

Maria Cristina Meneghete

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo
Ângelo/RS

E-mail: mateusschwieder@gmail.com

Introdução: Dentre as patologias capazes de acometer o sistema digestório, destaca-se a neoplasia como uma das que apresenta maior impacto na vida do indivíduo que a adquire. Nesse sentido, o câncer colorretal (CCR), um tipo de neoplasia do trato gastrointestinal, é capaz de atingir diferentes partes do intestino grosso, como o cólon, reto e ânus, e seus fatores desencadeantes relacionam-se a predisposição genética, doenças inflamatórias e estilo de vida (Pullig et al., 2019). Nesse ínterim, a partir do diagnóstico, o paciente é, na maior parte dos casos, submetido a procedimento cirúrgico, no qual ocorre a retirada da parte do intestino afetada pela patologia. Com isso, as funções emunctorias são prejudicadas, fato que é contornado através de estomas, que são aberturas confeccionadas artificialmente no abdome para darem saída a dejetos, sendo que a mais comum é a colostomia, na qual a abertura ocorre na região do cólon (Farias et al., 2019). Defronte a este cenário, diversas dúvidas quanto aos cuidados demandados pela bolsa coletora surgem, não somente no paciente, mas também em seus familiares. Nesse sentido, emerge o enfermeiro como profissional capacitado a sanar tais questionamentos e integrar o núcleo familiar do indivíduo portador de ostomia no novo contexto no qual ele está inserido, de maneira a reduzir desconfortos. Para isso, além de escutar as dúvidas e inseguranças apresentadas pelos familiares, o profissional pode ensinar a eles conceitos e técnicas que se farão necessárias nessa nova realidade na qual estarão inseridos. Nesse ínterim, é interessante elucidar como o acadêmico de enfermagem, enquanto aprendiz de ciências da saúde, observa a temática abordada, sobretudo durante o desenvolvimento de atividades práticas com pacientes ostomizados, questionamento que norteia o desenvolvimento deste trabalho. **Objetivo:** discorrer, sobre o ponto de vista do acadêmico, acerca das metodologias adotadas perante o indivíduo portador de bolsa de colostomia, bem como seus possíveis impactos fisiológicos e psicológicos no paciente. **Método:** trata-se de um Relato de Experiência acerca de cuidados realizados com um paciente colostomizado durante a disciplina prática de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem II, constituída por 60 horas práticas, destas 30 horas em ambiente hospitalar, com supervisão direta de uma professora, responsável pela preceptoria de 4 acadêmicos de enfermagem do terceiro semestre do curso de Graduação em Enfermagem desenvolvida em uma unidade clínica e cirúrgica, de 21 leitos, em um hospital de médio porte do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Destaca-se a escolha deste método devido a capacidade de valorizar experiências vividas através de esforços acadêmico-científicos para fundamentá-las, sobre viés crítico-reflexivo e apoio teórico-metodológico (Mussi, Flores, Almeida, 2021). **Resultados/Discussões:** ao se considerar o cenário de constante aprimoramento promovido pelo ato de cursar um curso superior, é imperioso ressaltar a importância do desenvolvimento de atividades práticas devido a estas, posicionarem o educando defronte a situações que são análogas às que ele vivenciará em sua vida profissional e, com isso, o prepararem para atuar sobre diferentes vertentes

laborais, além de tornarem palpável a visualização holística do indivíduo assistido (Negreiros, Lima, 2018). Nesse sentido, ao cuidar o paciente colostomizado, é natural que questionamentos sejam formulados acerca de como devem ser as atividades desempenhadas pelos acadêmicos, tendo em vista a especificidade destes casos. Destarte, evidencia-se que o enfermo portador de colostomia requer ações apropriadas da assistência, tais como trocar a bolsa entre 5 a 7 dias, ou quando necessário, esvaziar os itens drenados a cada 4 a 6 horas, evitar o acúmulo de fezes além da metade do volume da bolsa e observar o aspecto das fezes (Mareco et al., 2019). Nesse aspecto, no que diz respeito ao paciente em questão, é imperioso ressaltar que ele se encontrava em boas condições gerais de asseio, bem como com a bolsa coletora bem posicionada, fato que evidencia a competência dos profissionais de enfermagem responsáveis pelos cuidados integrais. Contudo, o fato de não ser possível acompanhar o paciente após a transição do cuidado para domicílio, constituiu um importante item fomentador de insegurança para os acadêmicos, tendo em vista que fora do ambiente hospitalar não será possível garantir o pleno desenvolvimento do cuidado demandado. Sobre essa ótica, uma das formas de contornar essa problemática é através de ações voltadas ao ensino do autocuidado para o paciente, tais como verificar se a bolsa está bem fechada a fim de evitar acidentes, não aplicar nenhum produto não indicado por profissionais da saúde capacitados, efetuar a troca da bolsa em banhos de aspersão, com água morna, ocasião na qual deve ser feita a higienização do orifício com sabão neutro, dentre outros (Silva, et al, 2021). Com isso, é possível garantir que o paciente terá a assistência necessária de si próprio e de seus familiares, fato que também irá proporcionar a atenuação de sensações de insegurança. No que diz respeito ao paciente no qual o cuidado que fundamenta esta obra foi realizado, foram fornecidas técnicas de autocuidado não apenas pela professora preceptora dos acadêmicos, mas também por eles próprios, o que garantiu que estes desenvolvessem raciocínio clínico e também adquirissem autonomia para a disseminação da educação em saúde, que é uma das responsabilidades norteadoras da profissão de Enfermeiro, tal qual ressaltado por Farias e demais autores (2019). Não obstante, é fundamental ressaltar que o diagnóstico de câncer intestinal, atrelado à necessidade de colocação de uma bolsa de colostomia, pode impactar diretamente na psique do paciente que vivencia estes tópicos. Nesse sentido, Silva e colaboradores (2021) destacam que o momento da comunicação destas notícias, culmina em sensação de angústia não só do paciente, como também a seus familiares. Quanto à bolsa, conforme relatado por Gonzaga e contribuintes (2022), ocorre uma preocupação por parte do enfermo acerca do estigma atrelado a ela pela sociedade, o que impacta diretamente nos processos de aceitação e adaptação. Sobre essa ótica, durante a assistência prestada ao paciente, os acadêmicos buscaram evidenciar como ele portava-se perante o quadro que apresentava, de maneira a identificar pontos de vulnerabilidade emocional. Tendo em vista esse paradigma, foram realizadas atividades cujo propósito se constituiu em restabelecer a integridade física e emocional do paciente, como a realização de caminhadas curtas com o auxílio de um acadêmico. Destarte, foi possível, através destas ações, estabelecer um vínculo entre assistente e assistido, fato que se denota como fundamental para o acolhimento do paciente portador de doença crônica, pois oferece a ele conforto fundamentado na confiança em quem lhe está prestando cuidados, que culmina em uma maior propensão dele à participação ativa na assistência (Farias, 2019). **Conclusão:** o paciente colostomizado, em sua integralidade, demanda cuidados específicos da equipe assistencial. Nesse aspecto, o acadêmico de enfermagem surge como personagem de importante participação no atendimento do processo saúde-doença dessa categoria, pois ao desempenhar ações que visem não apenas o cuidado técnico para com o enfermo, mas também a fomentação do autocuidado e atenuação de possíveis efeitos psicossociais que a ostomia pode ter naquele que a possui, constrói-se

um cenário de troca de experiências entre ambos os pólos da relação estabelecida, o que revela-se como imperioso agente transformador para o indivíduo que ainda está na academia. Por fim, é importante frisar que, por mais que determinados pacientes possuam necessidades técnicas acentuadas, o enfermeiro, acadêmico ou não, sempre deve estar atento à integralidade daquele que assiste, de maneira a tornar possível ao enfermo visualizar sua condição clínica como um detalhe de sua existência, e não a razão central dela, o que fomenta acentuadamente a qualidade de vida.

Descritores: Colostomia. Cuidados de Enfermagem. Autocuidado.

Referências

PULLIG, Evellyn de Andrade; LOPES, Gabriel Garcia Cunha; NETTO, Geraldo Porto Magalhães; RIBEIRO, Juliana Moreira; SILVA, Larissa Amorim; MORUÉ, Nathalia Lima de Moraes; PEREIRA, Tiago Amarantes. Análise do padrão de localização anatômica do câncer colorretal no Brasil desde o ano 2000. **Revista Educação em Saúde**, 2019. Disponível em: <https://encr.pw/mTgsE>. Acesso em 21 de Abril de 2023.

FARIAS, Dilton Luis Soares de; NERY, Roberta Nayara Barroso; DE SANTANA, Mary Elizabeth. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <https://acesse.one/Tn1LJ>. Acesso em 21 de abril de 2023.

NEGREIROS, Rosângela Vidal de; LIMA, Vanessa Cristine Batista de. Importância do estágio supervisionado para o acadêmico de enfermagem no hospital: compartilhando experiências vivenciadas com a equipe de trabalho. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4359>. Acesso em 31 de maio de 2023.

GONZAGA, Yagha Vytórya Lacerda; FERNANDES, Lucas Ferreira Flor; SOARES, Júlia Fontes Souza da Mota; MENDONÇA, Fernanda Ferreira; REZENDE, Fabricia Ramos. Câncer Colorretal: uma revisão sobre os aspectos psicossociais e fisiopatológicos. **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar**. 2022. Disponível em: <https://11nq.com/ojhw1>. Acesso em 21 de abril de 2023.

MARECO, Ana Paula Miranda; PINA, Sônia Marques; FARIAS, Fabiane Coelho; NAME, Khesler Patricia Olázia. A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, p.19-23, 2019. Disponível em: <https://11nq.com/yQOPd>. Acesso em 21 de abril de 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em 20 de maio de 2023.

SILVA, Ana Luíza Chaves; DA SILVA, Leonardo Jorge; OLIVEIRA, Amanda Sousa; DE OLIVEIRA, Rafaela Lima; RAMOS, Luciano Godinho de Almuinha. Cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal. **Research, Society and**

Development, v. 10, n. 9, p. e46910918281-e46910918281, 2021. Disponível em: <https://11nq.com/cRfCJ>. Acesso em 21 de abril de 2023.

ENFERMAGEM NO CUIDADO DO ADULTO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE DRENOS CIRURGICOS

Andressa Dal Ongaro

Sandra Leontina Graube

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Francisco Carlos Pinto Rodrigues

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santo
Ângelo/RS

E-mail: andressa_ongaro18@outlook.com

Introdução: Nos dias atuais, a realização de procedimentos cirúrgicos tem ocorrido em larga escala, em âmbito mundial, em virtude de um conjunto de fatores, tais como, aumento na expectativa de vida, procura de melhor qualidade de vida e desenvolvimento tecnológico, o que permite a realização de diferentes intervenções cirúrgicas, com níveis de complexidade diferentes, o que por vezes torna necessário o uso de dispositivos que auxiliam na saída de líquidos e gases originários deste processo. Em tais situações, o manuseio do dreno, inserido durante a intervenção cirúrgica, permanece sob responsabilidade da equipe de enfermagem (Peternusso; Krieger, 2016). Para Oliveira et al., (2020) a utilização do dreno está atrelada a técnica realizada, e tem por intuito proporcionar segurança na recuperação pós-operatória dos pacientes. Neste contexto, Cavalcanti et al., (2021) contribuem afirmando que, o embasamento teórico prático é um ponto importante para a equipe de enfermagem, em especial, quanto aos diferentes tipos de drenos e suas especificações, assim como, manuseio e gerenciamento do sistema de drenagem, com vistas a segurança do paciente e a eficácia do sistema na prática diária. A partir deste prisma, a elaboração deste constructo se justifica como importante instrumento de fortalecimento do conhecimento de futuros e atuais profissionais da área cirúrgica. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem no cuidado prestado a pacientes com uso de drenos cirúrgicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência oriundo do cuidado de enfermagem ofertado a pacientes com uso de drenos cirúrgicos desde o quinto semestre de graduação de enfermagem de uma universidade privada da região noroeste do Rio Grande do Sul e da participação no Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem Cirúrgica (GEPEC), fundado em 14 de julho de 2021 por docentes do curso de graduação em enfermagem, com encontros mensais e que contempla entre seus membros, estudantes e profissionais de enfermagem com interesse acerca da temática. O emprego deste método permite e valoriza o conhecimento crítico-reflexivo, possível por meio de atividades teórico práticas, embasados em evidências científicas (Mussi; Flores; Almeida, 2021). **Resultados/discussões:** No transcorrer do curso de graduação de enfermagem o acadêmico é desafiado ao aprofundamento teórico e a prática assistencial, por meio de disciplinas teórico práticas que proporcionam a imersão no ambiente profissional real. Em relação, a assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico é rotina diária do enfermeiro a implementação do processo de enfermagem, como método facilitador do cuidado prestado pela equipe de enfermagem. No concerne, os cuidados propostos aos drenos cirúrgicos, é importante reforçar que tais dispositivos auxiliam no extravasamento de líquidos e gases de cavidades corporais, indicados para descompressão de porções anatômicas (Cavalcanti et al., 2021). Destaca-se ainda, que todo o procedimento está sujeito a riscos e complicações, não sendo diferente no caso de utilização de drenos cirúrgicos por parte do paciente. Evidencia-se, porém que tais precipitações sofrem influência de diversos fatores, entre os quais condições fisiológicas

dos pacientes, idade, doenças pré-existentes, assim como o tipo de dreno (Oliveira, et al., 2022). Em relação aos tipos de drenos, observamos com maior prevalência em nossa prática, drenos de *penrose* e *sump* para cirurgias abdominais, dreno tubular torácico indicados para tratamento de pneumotórax, hemotórax, derrame pleural e cirurgia de toracotomia e drenos de sucção nas cirurgias ortopédicas e mamárias, tanto no que se refere as realizadas por neoplasia ou estética. Entre as causas e complicações relacionadas ao seu uso, destacam-se o mau posicionamento e o não monitoramento adequado, bem como, risco de infecção (Oliveira, et al., 2023). Entretanto, o uso de drenos nem sempre se apresentam como um fator de risco, em especial no que condiz a cicatrização de feridas, ou a pré-disposição a ocorrência de deiscência fascial ou hérnia incisional (Hempel, et al., 2021). Sob outra perspectiva, o risco de infecção do sítio cirúrgico, está associado, assim como o surgimento das demais complicações, na combinação de categorias de fatores de risco, como os não modificáveis (tabagismo, índice de massa corporal, diabetes mellitus tipo 2) e modificáveis (duração da cirurgia, técnica cirúrgica e manejo perioperatório). Com o intuito de reduzir o risco de infecção torna-se relevante observar o momento adequado da remoção do dreno, visto que, culturas positivas foram associadas a um risco aumentado de infecção, assim como um tempo de permanência do dreno superior a seis dias. Dessa maneira, o uso prolongado parece ser um fator de risco independente, o que justifica interrupção do dreno precoce para reduzir infecções e por conseguinte tempo de internação (Pennington, et al., 2019). Quanto a remoção do dispositivo, apesar de ser exercida na maior parte das vezes pelo profissional médico cirurgião, o parecer 001/2016 do COFEN, afirma que o profissional enfermeiro habilitado, está apto para a remoção do dispositivo de drenagem, atentando para a técnica asséptica e da oclusão da lesão cirúrgica, bem como o posicionamento correto do paciente durante e após o procedimento (Cofen, 2016). Ainda, não menos importante durante a permanência do dreno deve-se ter atenção ao posicionamento do paciente e os cuidados com *claspers*, pois dependendo da posição pode ocorrer mudança de pressão prejudicando a função do dispositivo, assim como, para a técnica correta do curativo é imprescindível atentar para o uso de produtos e materiais adequados (Knowton, 2015). Entre as complicações percebidas em nosso cotidiano estão a obstrução do dreno cirúrgico, associado ao incorreto manejo do *clasper* e ao posicionamento inadequado tanto do paciente com do dreno. Percebe-se com maior prevalência, falta de consenso sobre os cuidados com os drenos, pois o manejo confronta-se com a experiência do médico cirurgião e com protocolos institucionais, assim como, escassez de produção científica, evidenciando a relevância de mais estudos sobre a temática. É possível então, perceber que os cuidados propostos, acabam por se adequar à realidade da instituição. Entretanto, nota-se que a maior parte das intervenções com o dispositivo são a limpeza, a troca de curativos e a remoção dos dispositivos (Oliveira, et al., 2022). **Considerações finais:** A elaboração desta pesquisa permitiu de forma geral a correlacionar a vivência prática do acadêmico de enfermagem sobre a assistência de enfermagem praticada em nossa realizado com evidências científicas e compartilhamento de conhecimentos e outras experiências, permitindo ao profissional em formação ampliar um olhar crítico reflexivo, que possibilitará como futuro profissional colocar em prática um cuidado de enfermagem que garanta qualidade, segurança e eficácia no atendimento do paciente com dreno cirúrgico.

Descritores: Enfermagem. Drenagem. Assistência Perioperatória.

Referências

CAVALCANTI, K. S. et al. Cuidados de enfermagem no manuseio de drenos de tórax na profilaxia de agravos. **Brazilian Journal of Development**. v. 7, n. 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-415> . Acesso em: 25 sep. 2023.

Conselho Federal de Enfermagem COFEN]. (2016) Parecer nº 001. Discorre acerca das orientações sobre as atribuições do Enfermeiro na retirada do dreno. Brasil. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0012016-cofen-ctln_38023.html. Acesso em: 25 sep. 2023.

HEMPEL, S. et al. Wound complications after primary and repeated midline, transverse and modified Makuuchi incision. **Medicine**. v. 100, n. 20, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000025989>. Acesso em: 25 sep. 2023.
http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1914/1/Maria_Soares.pdf. Acesso em: 24 de setembro de 2023.

KNOWTON, M. C. Nurse's guide to surgical drain removal. **Nursing**, v. 45, n. 9, p. 59 - 61., 2015. Disponível em: Doi:<https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000470418.02063.ca> Acesso em: 25 sep. 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispode. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?id=S21786792021000500060&script=sci_arttext Acesso em 20 de setembro de 2023.

OLIVEIRA, R. D.; et. al. Causes and complications related to the use of drains: A literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 7, p. e17312742667, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i7.42667. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42667>. Acesso em: 25 sep. 2023.

OLIVEIRA, T. G. S.; et al. Nursing interventions with drains in the perioperative period: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e206974048, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4048. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4048> . Acesso em: 25 sep. 2023.

PENNINGTON, Z. et al. Prolonged post-surgical drain retention increases risk for deep wound infection after spine surgery. **World Neurosurgery**. v. 130, p. e846-e853, 2019 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wneu.2019.07.013>. Acesso em: 25 sep. 2023.

PETERNUSSO, M & KRIEGER D. Manual da saúde para manuseio de sondas, drenos e cateteres. 14.ed. **São Paulo: Yends.**, 2016. Acesso em: 25 sep. 2023.

SOARES, M. L. A. Adesão à bundle cirúrgica em mulheres submetidas a histerectomia abdominal. 166 p. IV curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica – Escola Superior de Saúde de Viana de Castelo, Instituto Politécnico de Viana de Castelo, **Dissertação de Mestrado**, 2016. Acesso em: 25 sep. 2023.

ENFERMAGEM NO CUIDADO DO ADULTO

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E COMPLICAÇÕES PÓS RAQUIANESTESIA: VIVÊNCIAS PRÁTICAS

Janine Maria Konarzewski Paluchowski

Katarina Malek Konzen

Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Francisco Carlos Pinto Rodrigues
Sandra Leontina Graube

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santo
Ângelo/RS

E-mail: janinemk2@gmail.com; kmalekkonzen@gmail.com

Introdução: A raquianestesia consiste na aplicação de um anestésico no espaço aracnóide da coluna vertebral, ocasionando um bloqueio sensitivo e motor distante do nível da punção. O paciente permanece acordado, mas é possível usar um sedativo ao mesmo tempo. Durante a recuperação, o paciente permanece em média 8 horas após a cirurgia com bloqueio motor e sensorial, o retorno da sensibilidade pode ser verificado por meio de pressão nos membros inferiores (Oliveira et al., 2015). O papel da enfermagem no cuidado pós-anestésico é reconhecer as alterações na evolução pós-operatória de forma integral e individualizada, por intermédio da aplicação do processo de enfermagem, intuindo prever possíveis complicações decorrentes do procedimento anestésico cirúrgico. Visto que, no período pós-anestésico, com início subsequente ao período intra-operatório, com duração de 24 horas, ocorrem tanto a restauração dos sinais vitais e da percepção sensorial, quanto a maior parte das complicações. Fato este, que fundamenta a monitorização do paciente (Salvi; Pompermaier; Zanella, 2020), a fim de prever possíveis complicações e baseado e evidências científicas propor cuidados com o intuito de promover uma assistência de enfermagem qualificada e segura. Tais condições, exigem do enfermeiro conhecimento teórico prático e habilidade técnica, que permitem qualidade e eficácia nos cuidados de enfermagem prestados aos pacientes em pós-operatório submetidos a raquianestesia, visto a complexidade variada, neste interim o processo de enfermagem permite a personalização da assistência prestada, com o objetivo de restaurar o equilíbrio fisiológico, minimizar complicações e facilitar a progressão do cuidado, através do fornecimento de serviços de alta qualidade focados no ser humano biopsicosocioespiritual (Chen; Crozier, 2014; Serra; Silva Filho; Albuquerque, 2015) A partir desta análise, este estudo se justifica pela relevância da temática para o profissional enfermeiro atuante nesta área, assim como colaborar para o construí de novos saberes. **Objetivo:** Apresentar a vivência de acadêmicos de enfermagem e enfermeiros no cuidado prestado a pacientes pós raquianestesia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência proveniente da assistência prestada a pacientes cirúrgicos submetidos a raquianestesia desde o quinto semestre de graduação de enfermagem de uma universidade privada da região noroeste do Rio Grande do Sul, assim como da prática profissional, pós conclusão do curso de graduação em enfermagem. Tal condição tornou-se propícia por meio da participação no Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem Cirúrgica (GEPEC), fundado em 14 de julho de 2021 por docentes do curso de graduação em enfermagem, com encontros mensais e que contempla entre seus membros, acadêmicos e profissionais de enfermagem com interesse acerca da temática. Para Mussi, Flores e Almeida (2021) a metodologia que norteia este estudo, valoriza o conhecimento crítico-reflexivo, no que concerne as atividades teórico práticas, com suporte metodológico.

Resultados/discussões: decorrente do avanço tecnológico, do aumento da expectativa de vida e dos hábitos praticados de forma abrangente, houve aumento do percentual de procedimentos cirúrgicos realizados a nível mundial, atrelado a estes fatores a raquianestesia ocorre em vasta escala. Neste sentido, a enfermagem contemporânea precisa estar preparada para tais desafios, que exigem conhecimento teórico prático para uma assistência de enfermagem livre de dados. Em relação a experiência exposta neste constructo, a base inicial proposta aos acadêmicos de enfermagem da supracitada universidade tem início no quinto semestre de graduação na disciplina teórico prático de atenção integral a saúde do adulto II, da qual fazem parte construção teórica por meio de aulas com diferentes instrumentos metodológicos que permitem embasamento científico e prática assistencial em ambiente hospitalar, tanto no centro cirúrgico, sala de recuperação pós anestésica e unidade de internação cirúrgica, abrangendo o perioperatório. Tal exercício, torna evidente o quantitativo de pacientes submetidos a raquianestesia, temática aqui abordada. Nesse sentido, Mendonça et al, (2019) evidenciam a presença de recorrentes efeitos colaterais a técnica de raquianestesia, como hipotermia, associada a elevação da morbimortalidade. Ademais, Oliveira et al. (2015) acrescentam outros agravantes desenvolvidos por pacientes submetidos a técnica de raquianestesia como, complicações neurológicas, cefaleia pós-punção, repercussões cardiopulmonares, falhas na punção e retenção urinária. Bem como, mencionam que a raquianestesia é a opção de escolha para cirurgias em regiões infraumbilicais, porém essa alternativa deve estar baseada em critérios clínicos e laboratoriais, visando a segurança do cuidado destinado ao paciente. Entre as complicações pós raquianestésicas já descritas anteriormente Casagrande et al., (2022) acrescentam como comum a hipotensão, por outro lado relacional o método anestésico, quando adequadamente indicado como seguro e eficaz. Outra complicação comum, que exige atenção da enfermagem observada na prática diária é a retenção urinária e a cefaleia pós raquianestesia, assim com falta de consenso entre as indicações de sondagem vesical de alívio e tempo de repouso no leito. Da Costa Brito et al. (2022) em estudo observacional transversal retrospectivo recente discorrem que das 365 pacientes ginecológicas obstétricas incluídas no estudo com avaliação em 24 horas pós anestesia, 97 % realizaram raquianestesia, destas, 148 (40,5%) relataram pelo menos uma complicação, sendo as mais comuns, prurido (22,7%), dor (20,5%), náuseas (6,8%), cefaleia (5,8%) e retenção urinária (2,5%). Com relação significativa entre as complicações, a idade do paciente tipo de cirurgia e anestésico aplicado. Portanto, a importância de dominar antecipadamente os conhecimentos de enfermagem é particularmente importante para a identificação precoce de complicações e implementação de medidas preventivas (Campos et al, 2018). **Considerações finais:** Este estudo proporcionou discorrer acerca da assistência de enfermagem, fundamentada nos pilares do conhecimento teórico e da atividade prática, visto que ao acadêmico se propõe colocar em prática os conhecimentos por meio da aplicação do processo de enfermagem, que permite o cuidado integral e personalizado por meio de uma visão holística. Assim como, a vivência compartilhada entre profissionais e acadêmicos focados no aprofundamento de conhecimentos proporciona ao acadêmico maior proximidade com a vivência da assistência de enfermagem diária e ao profissional constante atualização científica. A partir deste prisma, entendendo, que o paciente cirúrgico submetido a raquianestesia está sujeito a complicações de diferentes esferas de gravidade, o que pode tanto acarretar em recuperação cirúrgica retardada, como no aumento da morbimortalidade, de tal modo que compreendemos como essencial que os enfermeiros atuantes nessa área precisam estar fortalecidos com habilidade técnica e conhecimento teórico, a fim de prever complicações e agir o mais precoce possível, contexto este que

sobrepões as instituições de ensino promover espaços compartilhados de conhecimento e prática, com vistas a segurança na assistência prestada.

Descritores: Centros Cirúrgicos. Raquianestesia. Enfermagem em Pós Anestésico.

Referências

AGUIAR CAMPOS, Maria Pontes et al. Complicações na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 23, n. 3, p. 160-168, 2018. Disponível em: <<https://www.academia.edu/download/71628229/pdf.pdf>>. Acesso em 21 de set. 2023.

CASAGRANDE, A. F.; DUTRA, D. S.; FERREIRA, L. C. C.; NUNES, M. R.. The use of spinal anesthesia in surgical situations: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e283111133689, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33689. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33689>. Acesso em: 24 sep. 2023.

CHEN, Tanghua; CROZIER, John A. Endovascular repair of thoracic aortic pathologies: postoperative nursing implications. **Journal of Vascular Nursing**, v. 32, n. 2, p. 63-69, 2014. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030313000678>>. Acesso em 21 de set. 2023.

COSTA BRITO, M. da P. et al. Complicações pós-operatórias relacionadas à anestesia em pacientes submetidos a cirurgias ginecológicas e obstétricas. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 3, n. 14, p. 573-588, 2022. DOI: 10.51723/hrj.v3i14.358. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/358>. Acesso em: 25 set. 2023.

MENDONÇA, Fabrício Tavares et al. Fatores de risco para hipotermia pós-operatória em sala de recuperação pós-anestésica: estudo piloto prospectivo de prognóstico. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 69, n. 2, p. 122-130, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034709417306402>>. Acesso em 21 de set. 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispode. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?id=S21786792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em 20 de setembro de 2023.

OLIVEIRA SERRA, Maria Aparecida Alves et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. **Online Brazilian journal of nursing**, v. 14, n. 2, p. 161-7, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Alberto-Serra-DosSantos/publication/282845196_Nursing_care_in_the_immediate_postoperative_period_A_crosssectional_study/links/58b553a6aca272b99390f450/Nursing-care-in-the-immediate-postoperative-period-A-crosssectional-study.pdf>. Acesso em 21 de set. 2023.

OLIVEIRA, Thiago Robis; LACERDA, Laura Aparecida; LOUZADA, Jaci Custódio Jorge. Raquianestesia: prós e contras. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. Supl 4, p. S28-S35, 2015. Disponível em: <<http://rmmg.org/exportar-pdf/1796/v25s4a06.pdf>>. Acesso em 21 de set. 2023.

SALVI, Elenir Salete Frozza; POMPERMAIER, Charlene; ZANELLA, Gabriela Zmieski. Intercorrências e Cuidados Prestados em Pacientes Pós Anestesia Raquidiana. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e26528-e26528, 2020. Disponível em: <<https://unoesc.emnuvens.com.br/apeux/article/view/26528>>. Acesso em 21 de set. 2023

ENFERMAGEM NO CUIDADO DO ADULTO

SUGESTÃO DE MELHORIA DA EVOLUÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE OS PROCEDIMENTOS DE SONDA NASOGÁSTRICA E NASOENTERAL

Eduarda Pereira Colpo

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões campus de Santo Ângelo

E-mail: dudapereira528@gmail.com

Introdução: Evolução é uma parte fundamental do cotidiano dos enfermeiros, é com esse banco de informações que se tem disponível os procedimentos realizados, as medicações, cuidados prestados ao paciente e que fazem parte do processo de sistematização de enfermagem. O registro, em prontuário único, da assistência prestada, abrange aspectos referentes à evolução clínica, procedimentos e cuidados de enfermagem. Esse registro qualifica o cuidado, respalda ética e legalmente o profissional, o cliente e a instituição. Serve como fonte de investigação, instrumento de educação, de auditoria e documento legal, além de constituir um dos direitos do cidadão garantido pela Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde. (Brasil, 2011). A evolução ocupa um papel importante na SAE, devido às suas implicações técnicas, éticas e legais que justificam a busca mais apurada pelo aprofundamento do conhecimento acerca da sua natureza e o vislumbre de um panorama que retrata a realidade assistencial hospitalar brasileira (Lima, 2017). De acordo com Lima, 2017, a evolução de enfermagem encontra-se associada ao processo de enfermagem e a SAE, sendo descrita como uma de suas fases. Todos os autores enfatizam a sua importância enquanto método instrumental conceitual e técnico necessário para o exercício da enfermagem de forma científica e legal. Considera-se a necessidade de uma metodologia de trabalho para que o enfermeiro desenvolva um plano de cuidados de enfermagem pautado na assistência global ao paciente e no conhecimento técnico-científico pertinente (Cianciarullo, 2001). Sondagem nasogástrica é a inserção de uma sonda, geralmente flexível, com um ou mais lumens, na cavidade oral/nasal com destino ao estômago com a finalidade de alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos, como a manometria e pHmetria. Sondagem nasoenteral refere-se à passagem de uma sonda flexível através da cavidade nasal, esôfago, estômago e intestino delgado. Este procedimento fornece via segura e menos traumática para administração de dietas, hidratação e medicação (Meneguetti, 2020). Nesse sentido, a instalação e manutenção de sonda enteral (SE) busca garantir um suporte nutricional adequado, e conseqüentemente o restabelecimento das funções orgânicas do paciente crítico. Trata-se de uma medida terapêutica que visa diminuir a probabilidade de alterações no sistema imunológico, tegumentar, entre outros sistemas, que a perda nutricional pode afetar. Mesmo diante da necessidade e importância do uso de SE em pacientes críticos, problemas relacionados ao seu uso podem ocorrer (Pereira et al, 2018; Colaço & Nascimento, 2014). Mediante a vivência prática identificou-se a possibilidade de melhorar o registro dos procedimentos de sondagens realizados pelos enfermeiros. Esse projeto de intervenção tem como objetivo realizar uma melhoria no modelo de evolução de enfermagem de sondagem nasogástrica e nasoenteral.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina de estágio supervisionado composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática na unidade de internação hospitalar 500 foi desenvolvida em maio

de 2023 em um hospital privado no interior do Estado do Rio Grande do Sul. A intervenção será desenvolvida por uma acadêmica do 9º período do curso de graduação em Enfermagem por meio de exposição dialógica. No primeiro momento será exposto o conteúdo para os gestores de enfermagem da instituição hospitalar, será adicionado o modelo proposto ao sistema da instituição para disponibilizá-lo para uso dos enfermeiros da instituição e em um segundo momento será divulgado o modelo de evolução para a equipe de enfermagem da unidade 500. **Resultados/discussões:** A intervenção ocorreu na tarde do dia 06/06/2023 na sala de reuniões do Hospital Unimed Missões, na presença de sete enfermeiros, seis acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem e a professora do estágio supervisionado. Realizou-se a apresentação do projeto com o auxílio de multimídia e posteriormente os enfermeiros presentes na reunião realizaram comentários positivos e muito colaborativos para a aceitação do projeto, ressaltando a importância e a relevância de se ter um registro completo na evolução dos profissionais. Posteriormente a intervenção foi divulgada para as equipes de enfermagem das unidades assistenciais 500 e 300. Os integrantes da equipe ressaltaram a importância da padronização do registro e possibilidade da cobrança adequada quando as contas são auditadas. **Considerações finais:** O projeto de intervenção possibilitou realizar uma melhoria no modelo de evolução de enfermagem de sondagem nasogástrica e nasoenteral, divulgar o modelo para enfermeiros coordenadores e equipes de enfermagem, apresentando um modelo com maior abrangência de informações. Foi uma experiência muito enriquecedora, pois os enfermeiros da instituição estiveram dispostos em atentar ao projeto e ainda compartilharam sugestões de melhoria para a complementação. A enfermagem tem benefícios ao padronizar modelos pela facilidade e acesso disponibilizado aos enfermeiros que executam essa técnica no cotidiano. Ao utilizar uma evolução padronizada pela instituição o enfermeiro pode vir a retomar passos importantes do procedimento executado e das informações disponibilizadas para cuidadores e familiares com relação à segurança do paciente, facilitando a organização, escrita e entendimento dos profissionais e dos demais colaboradores.

Descritores: Enfermagem; Dispositivos médicos; Evolução.

Referências

Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM Anabuki MH. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo (SP): Ícone; 2001.

COREN. Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e outros Documentos de Enfermagem. 18-19 p, 2016. Acesso disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>

LIMA, O. J .L; LIMA, A. R. A. Realização da evolução de enfermagem no âmbito hospitalar: uma revisão sistemática. Journal of Nursing and Health, v.7 n.3, 2017.

MENEGHETE, M.C. Guia para procedimentos de enfermagem.173p, 2022. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde. Brasília; 2011.

OLIVEIRA, R. G. O. BLACKBOOK – Enfermagem. Belo Horizonte, Blackbook Editora, 816p, 2016.

PEREIRA, L. M. V. et al.. Retirada não planejada de dispositivos invasivos e suas implicações para a segurança do paciente crítico. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 10(2), 490-495, 2018.

ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO

USO DA MÁSCARA DE HILOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS BUCOMAXILOFACIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduarda Colpo

Aline Pinto da Silva

Maria Eliza Giordani da Luz

Paola Silva Dal Forno

Sandra Leontina Graube

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões campus de Santo Ângelo

E-mail: dudapereira528@gmail.com; alipintosilva@gmail.com

Introdução: As cirurgias bucomaxilofaciais são desenvolvidas por deformidades dentofaciais e podem ser classificadas em desenvolvidas e adquiridas. São desenvolvidas quando se dão pelo crescimento descoordenado das estruturas morfológicas faciais, promovendo desarmonização da face e prejuízo funcional. As adquiridas provêm de traumas bucomaxilofaciais ou de outras causas externas de desestruturação anatômica. (Albuquerque et al., 2019). A Hiloterapia, promovida pelo equipamento Hilotherm, é uma técnica de resfriamento com circulação de água que permite o resfriamento contínuo a uma determinada temperatura por meio de uma máscara facial. Trata-se de uma unidade ligada a uma máscara pré-formada de contorno facial que, através da redução constante da temperatura dos tecidos, procura alcançar a diminuição do fluxo sanguíneo (Carrera et al., 2019). A temperatura da água na máscara é fixada em 12°C e assim, o dispositivo fornece os efeitos desejados da aplicação a frio, sem causar efeitos indesejados, como lesões pelo frio. Portanto, não ocorre desconforto ao paciente e o benefício máximo pode ser obtido com a aplicação a frio (Moro et al. 2011; Rana et al., 2013). Ainda, a técnica pode acarretar em redução de custos no âmbito hospitalar, uma vez que pode reduzir tempo de internação, mediante minimização de danos no pós-operatório, relacionados a dor e edema (Glass e Shakib, 2016; Chadh, Cronin, Fan, 2015; Dillon, 2016). Estudo de metanálise, desenvolvido em 2023, entrevistou 45 pacientes e avaliou o efeito da hiloterapia após cirurgia ortognática e a experiência do paciente com hiloterapia constatou melhorias na dor e inchaço pós-operatório, duas das principais queixas relacionadas a cirurgias de cunho bucomaxilo facial (Krihantini et al., 2021). Em tempo, é oportuno ressaltar que o equipamento também é pensado para o conforto do paciente, pois se utiliza do polietileno como material, ou seja, um material fácil de modelar ao redor do rosto, trazendo conforto facial na técnica de aplicação (Krihantini et al., 2021). Dessa forma, essa escrita justifica-se pela hiloterapia ser um tratamento iniciado a pouco tempo nos ambientes hospitalares em que os acadêmicos de enfermagem estagiam, assim como pela necessidade de maior aprofundamento teórico sobre o tema. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de enfermagem e da equipe de enfermagem cirúrgica de um hospital do município de Santo Ângelo, frente ao uso da máscara de hiloterapia no pós-operatório de cirurgias bucomaxilo facial. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da vivência prática na disciplina de "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática ocorreu em uma sala de recuperação do centro cirúrgico nos meses de março, abril e maio de 2023 em um Hospital privado do interior do Rio Grande do Sul. O relato

descrito tem interligação direta entre os acadêmicos do curso de graduação em enfermagem e as enfermeiras que oportunizam cuidado direto aos pacientes no ambiente hospitalar. **Resultados/ Discussões:** Durante a prática do estágio curricular obteve-se conhecimento sobre a utilização de uma máscara de hiloterapia no pós-operatório de cirurgias bucomaxilofacial. Em um primeiro momento os acadêmicos realizaram uma breve busca na internet sobre a utilização do equipamento e seus benefícios. Após o término da cirurgia a equipe de enfermagem na sala de recuperação anestésica instala, conforme prescrição médica, na face do paciente uma máscara anatômica, na parte interna dessa máscara fica circulando água de forma contínua e com temperatura ajustável, geralmente em 12° graus. Essa máscara fica conectada a um equipamento elétrico que mantém a temperatura da solução e impulsiona o fluxo contínuo da mesma, favorecendo a cicatrização tecidual. A hiloterapia melhora a circulação sanguínea local, resultando na melhora da dor, assim como ajuda a reduzir a inflamação e o acúmulo de líquido nos tecidos, reduzindo o edema. Os pacientes referem alívio da dor e desconforto com o uso do dispositivo. O que se identificou nesse relato de vivência prática também foi disposto em uma publicação que entrevistou 45 pacientes após cirurgia ortognática e desses pacientes grande parte (n= 37) estavam dispostos a fazer uso do dispositivo mesmo após a alta hospitalar e pagar pelo serviço de aluguel do equipamento (n=35) (Krihantini et al., 2021). Em outras publicações identifica-se que a hiloterapia pode ter associação com a redução da internação hospitalar, com muitos relatando benefícios adicionais associados ao seu uso por 72 horas de pós-operatório. Ainda, a possível redução da quantidade e tempo de uso de medicamentos analgésicos, decorrente do alívio da dor, mediante o uso da máscara (Dillon, 2016; Chadh, Cronin, Fan, 2015). Embora a Hiloterapia tenha se mostrado simples de utilizar, é importante que toda a equipe que irá utilizar a técnica seja treinada para obter conhecimentos acerca dos benefícios, bem como para aprender técnicas e práticas específicas para utilizar o equipamento. Ou seja, o treinamento é importante para manter a segurança e a eficácia do uso da hiloterapia e para manter a equipe atualizada em meio às inovações. O treinamento de manuseio, higienização do aparelho, manutenção da temperatura são fundamentais para os procedimentos. Para os acadêmicos de enfermagem a aproximação com o equipamento foi interessante e inovadora, pois acrescenta os conhecimentos de conduta clínica para a melhoria e amenização dos sintomas que os pacientes possam relatar, também os mantendo ao paralelo do uso da tecnologia a favor da segurança e do conforto do paciente para o pós-operatório de alta complexidade. Embora o uso da máscara tenha-se mostrado eficaz, são escassos os estudos que desenvolvem acompanhamento de pacientes que o utilizaram. **Conclusões:** A máscara de hiloterapia mostrou-se uma opção eficaz e segura no pós-operatório bucomaxilofacial, capaz de trazer benefícios significativos aos pacientes. A utilização dessa técnica não é invasiva, é simples e confortável, permitindo redução em sintomas como dor e edema e possibilitando uma recuperação mais confortável. Porém, a escolha da técnica no pós-operatório de cirurgias bucomaxilofacial deve ser individualizada e baseada nas necessidades do paciente.

Descritores: enfermagem perioperatória, Cuidado de enfermagem.

Referências

ALBUQUERQUE, L C C. Avaliação da harmonia da face mediante projeções faciais do mento. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.19, n.3, p.15-20, jul./set. 2019.

CRUZ CARRERA, J; MARTÍNEZ RODRÍGUES, N; FERNÁNDEZ CÁLIZ, F; ANDRÉS VEIGA, M; MARTÍNEZ-GONZALÉZ, JM. Hiloterapia como tratamiento coadyuvante en la extracción quirúrgica de terceros molares. A propósito de un caso clínico / Hilotherapy as a coadjuvant treatment in the third molar surgical extraction. A clinical case report. *Cient. dent. (Ed. impr.)* ; 16(2): 111-116, mayo-ago. 2019.

CHADH A, CRONIN N, FAN K. Economic analysis of Hilotherapy use in patients undergoing orthognathic surgery in the NHS setting. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. v.53, n. 10, p.e12, 2015.

DILLON M. Hilotherapy in Orthognathic Surgery-The Leeds Experience. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. v. 1,n. 54, e136-7, 2016.

GLASS, WN, SHAKIB K. Hilotherapy for the management of perioperative pain and swelling in facial surgery: a systematic review and meta[1]analysis. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2016 Oct 1;54(8):851-6.

KRIHANTINI et al. Hilotherapy following orthognathic surgery – Patient and Cost perspective. *British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery*. v.1, p. 1-12, 2021.

MORO A, GASPARINI G, MARIANETTI TM, et al: Hilotherm efficacy in controlling postoperative facial edema in patients treated for max-illomandibular malformations. *J Craniofac Surg* v. 22:1, n. 2114, 2011.

RANA M et al: 3D evaluation of postoperative swelling in treatment of bilateral mandibular fractures using 2 different cooling therapy methods: A randomized observer blind prospective study. *J Craniomaxillofacial Surg* v. 41, n. e17, 2013.

SEGURANÇA DO PACIENTE

CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL PADRÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE VALIDADE DE DISPOSITIVOS HOSPITALARES

Jenifer Rei da Silva

Prof. Dra. Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Prof. Ms. Sandra Leontina Graube

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

E-mail: jenniiiiferr@hotmail.com

Introdução: Às tecnologias no ambiente da saúde evoluíram amplamente nos últimos anos, ascendendo na origem de modernos métodos de condutas, entre elas podemos citar as medicações para diferentes tratamentos, dispositivos e equipamentos médicos, terapêutica, práticas e intervenções, dentre outras inovações. A implementação de novas tecnologias em instituições de saúde, possui como principal objetivo, promover uma assistência com maior nível de eficiência, qualidade e segurança para o paciente. Desse modo, a conduta do enfermeiro situa-se em uma progressiva complexibilidade, com demandas e exigências maiores dos colaboradores no que concerne ao acatamento dos padrões atribuídos à qualidade na assistência (Oliveira, 2017). Nos serviços de saúde os dispositivos médicos, entre eles o equipo de infusão, tem a finalidade de administração de injetáveis, em técnicas que incluem prevenção, diagnóstico e terapêutica. Portanto, a técnica quando utilizada de forma errônea, pode ocasionar efeitos negativos à saúde, tendo em vista, que há grande demanda na utilização destes dispositivos, maximizando as oportunidades de agravos aos pacientes. Dessarte, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), possui o intuito de promover a promoção da segurança do cliente, assim como, a melhora do processo de eficácia nos serviços disponíveis, desse modo, havendo a gestão de riscos relacionados a esses dispositivos (Brasil, 2013). A partir da publicação do documento To Err is Human: Building a Safer Health Care System, nos Estados Unidos da América no ano de 2000, este gerou grande repercussão referente ao tema segurança do paciente, manifesta-se como uma apreensão associado aos riscos e dispositivos médicos introduzidos no decurso da assistência aos cuidados à saúde (Souza; Lage; Rodrigues, 2014). Diante disso, surge a preocupação com a identificação dos polifix e equipos instalados nos pacientes no cotidiano dos profissionais de enfermagem, nas unidades hospitalares, a fim, de conscientizar sobre a sua importância e promover maior cultura na equipe quanto a utilização de maneira padrão de rótulos de identificação de validade, de modo a trazer resultados favoráveis a gestão e assistência hospitalar, qualificando o cuidado prestado. **Objetivo:** Este estudo tem como intuito criar uma proposta de etiqueta para auxiliar na padronização da identificação de validade de polifix e equipos na assistência da equipe de enfermagem na administração de soluções, medicações e hemocomponentes dos pacientes internados. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina “Estágio Supervisionado I”, composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática foi desenvolvida no setor hospitalar de perfil clínico geral, clínico respiratório e clínico pós-cirúrgico, desenvolvido nos meses de março, abril e maio no ano de 2023, em um Hospital privado no interior do noroeste do Rio Grande do Sul, na qual, dispõe de 75 leitos clínicos, sete leitos de unidade de terapia intensiva pronto atendimento, ambiente de centro cirúrgico, centro de material e esterilização, atuando em vinte e sete municípios. A

intervenção será desenvolvida por uma acadêmica do 9 semestre do curso de graduação em enfermagem no mês de junho de 2023 em um primeiro momento com a exposição dialogada do tema para os gestores de enfermagem da instituição, onde será apresentado o modelo de etiqueta de validade de polifix e equipes na assistência da equipe de enfermagem na administração de soluções, medicações e hemocomponentes dos pacientes internados. Em um segundo momento será exposto a equipe de enfermagem das unidades 500 e 300 a proposta de padronização. **Desenvolvimento:** No processo de apresentação do projeto, onde, foi apresentado para seis enfermeiros coordenadores e assistenciais, sete colegas acadêmicos do curso de enfermagem do nono semestre da Universidade Regional do Alto Uruguai das Missões e a professora da disciplina. O projeto foi aplicado por meio de uma apresentação em slides e posteriormente disponibilizado a equipe do Serviço do Controle de Infecção Hospitalar para avaliação, cuja aceitação obteve resultados positivos, levanto como ponto, a ideia como simples, mas de grande importância para segurança do paciente. Em seguida, foi realizada a apresentação da proposta às equipes assistenciais das unidade de internação 500 e 300, abordando as competências designadas ao enfermeiro, como, realizar o gerenciamento do cuidado na terapia endovenosa, incluindo a análise clínica para a seleção do dispositivo, decisão da tecnologia para melhor efetividade, local para a realização, juntamente com a colaboração do técnico e ao auxiliar de enfermagem a assistência, no que refere-se aos dispositivos e infusão de medicamentos, que necessitam estar baseados na prescrição de enfermagem feito pelo enfermeiro e em protocolo institucional (Coren-SP, 2023). Os relatos dos profissionais obtidos no momento da roda de conversa com as equipes de enfermagem das unidades, retrataram a etiqueta de identificação como uma técnica que auxiliaria e beneficiária no processo de trabalho, atingindo uma melhor qualidade do cuidado, tornando-se de forma padrão que facilitará o método de gerenciamento e controle das validades. **Considerações finais:** O projeto possibilitou criar a proposta de etiqueta para auxiliar na padronização da identificação de validade de polifix e equipes na assistência da equipe de enfermagem na administração de soluções, medicações e hemocomponentes dos pacientes internados. Diante disso, observou-se que o projeto indagou a relevância da presença de protocolo institucional que padronize os cuidados com dispositivos médicos, além da ação de educação em saúde para as equipes, a fim de promover um método seguro, para minimizar os riscos ao cliente, como para a instituição. **Descritores:** Dispositivos Médicos; Enfermagem; Prazo de Validade de Produtos;

Referências

BRASIL. Resolução RDC n. 36 de 25 de julho de 2013. Dispõem da institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 143, jul. 2013, p. 32-33. Seção I. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 23 mai. 2023.

COREN-SP. PARECER COREN-SP Nº 007/2023. Dispõem da atuação da equipe de Enfermagem na Terapia intravenosa. **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**, 2023. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/Parecer_007_2023_Atuacao-da-equipe-de-Enfermagem-na-TIV.pdf. Acesso em: 23 mai. 2023.

OLIVEIRA. G.M.R. Cateter intravenoso periférico para sistema fechado de infusão: ensaio clínico randomizado. **Universidade Federal do Paraná**. Curitiba, 2017.

Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/54707/R%20-%20T%20-%20GABRIELLA%20LEMES%20RODRIGUES%20DE%20OLIVEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. acesso em: 23 mai. 2023.

SOUZA, P.; LAGE, M. G.; RODRIGUES, V.. Magnitude do problema e os fatores contribuintes do erro e dos eventos adversos. Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 2014. p. 95-114.

SEGURANÇA DO PACIENTE

IATROGENIA MEDICAMENTOSA EM CARDIOLOGIA NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO HOSPITALAR

Aline Pinto da Silva

Eduarda Colpo

Natan Fontoura Saratt da Silva

Bruna Guedes Neves

Andressa Rodrigues Pagno

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI

E-mail: alipinto@gmail.com; dudapereira528@gmail.com

Introdução: Iatrogenia significa ação prejudicial ao organismo e tem origem grega. A iatrogenia medicamentosa pode ser definida com uma alteração patológica ocasionada no paciente pela prática dos profissionais da saúde. Essa prática pode ser certa ou errada, justificada ou não, mas pela qual resultam em consequências negativas, com potencial prejudicial à saúde do paciente. No contexto das atividades exercidas pelo profissional da enfermagem, a iatrogenia pode ser consequência de diversos atos, dentre elas cabe destacar: administração de medicamentos trocados, falta de comunicação e compreensão do cuidado ao paciente, distração e imprudência do profissional, dentre outros (Vieira et al., 2021; Guerreiro, 2020; Figueiredo et al., 2021). Em cardiologia o potencial da ocorrência de iatrogenia medicamentosa pode ocorrer na abordagem clínica e/ou cirúrgica, devido à complexidade, o agrupamento de problemas apresentados por estes pacientes e pela necessidade de associação de medicamentos nesta condição. E, como consequência pode ocorrer prolongamento da hospitalização/internação, dificuldade na recuperação deste paciente, além do aumento do risco de desenvolvimento de outras complicações e custos adicionais no sistema de saúde. (Guerreiro, 2020; Guerreiro, Magalhães e Mata, 2022). **Objetivo:** Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo descrever fatores que contribuam para a ocorrência de iatrogenia medicamentosa em cardiologia, bem como, destacar fármacos e suas respectivas iatrogenias em cardiologia e o papel do enfermeiro na redução de danos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando bases de dados científicos, como Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. Essas buscas abrangeram artigos publicados no Brasil a partir do ano de 2019, utilizando uma combinação de termos de pesquisa relevantes, como "iatrogenia medicamentosa", "cardiologia", "eventos negativos", "enfermagem", "segurança do paciente" e suas combinações. **Resultados e Discussões:** De acordo com a revisão dos artigos pesquisados, foi possível chegar a diversos cenários que se interligam, como por exemplo o cansaço do profissional, devido à sobrecarga de trabalho e consequentemente a omissão de dose, resultando assim em desfecho negativo para o paciente. No estudo realizado por Costa e colaboradores (2019), sobre iatrogenia medicamentosa em ambiente hospitalar, foi identificado o registro de 241 iatrogenias medicamentosas, sendo que a omissão de dose foi a principal responsável pelos desfechos negativos, estando presente em 83, dos 100 prontuários investigados pelos pesquisadores. Além disso, notou-se que dos medicamentos usados em cardiologia, a classe terapêutica dos anti-hipertensivos apresentou-se com maior número de eventos iatrogênicos, com uma frequência de 27% (Costa et al., 2019). Outro estudo, que trata do tema relacionado a iatrogenia na Parada Cardiorrespiratória (PCR), evidenciou-se que certos medicamentos, como a adrenalina, amiodarona e sulfato de magnésio, administrados por via intravenosa, são os principais fármacos com risco iatrogênico, relacionados a reação adversa. A adrenalina, devido à

rápida absorção pode acarretar em arritmias ventriculares, além de hemorragia cerebral em consequência da hipertensão arterial sistêmica aguda, outra ocorrência seria a necrose do local da administração nos casos de extravasamento. Com isso, essas particularidades exigem que o medicamento seja administrado exclusivamente por meio de acesso central ou através de um vaso sanguíneo de maior calibre (Pereira, Silva, Santos, 2021). Com relação a amiodarona, em uso intravenoso, desenvolve complicações, tal como hipotensão relacionada à vasodilatação e diminuição frequente da função do miocárdio e, em casos, com tratamentos prolongados deste medicamento, pode-se ocorrer reações adversas, sendo elas: fibrose pulmonar e desenvolvimento de arritmias (Pereira, Silva, Santos, 2021; Micromedex, 2023). Outro medicamento citado foi o sulfato de magnésio, que é administrado em condições bem específicas durante uma PCR, sendo aplicado quando o paciente adulto apresenta Torsades de Pointes (Taquicardia Ventricular Polimórfica, associada a intervalo QT longo, sendo uma medida da duração da atividade elétrica ventricular do coração). Após a aplicação pode ocorrer uma condição de dilatação dos vasos sanguíneos, levando a uma diminuição da pressão arterial. Ainda, devido aos seus efeitos antagônicos ao cálcio, pode ocasionar redução dos reflexos e até mesmo relaxamento do diafragma, agravando os movimentos da musculatura respiratória (Pereira, Silva, Santos, 2021; Micromedex, 2023). Os estudos destacaram que os enfermeiros estão cientes do potencial e da gravidade das iatrogenias e, reconhecem os riscos associados a erros na administração de medicamentos. Ainda, apontam fatores que estão relacionados com o desfecho negativo prejudicial ao paciente, como: falta de comunicação efetiva entre a equipe, sobrecarga de trabalho acarretando em falta de atenção, falhas nos processos de prescrição, falta de treinamento adequado relacionado as nuances que envolvem os medicamentos, deficiências na padronização de procedimentos e falta de uma cultura de segurança do paciente relacionado aos medicamentos (Costa et al 2019; Serra e Silva, 2021; Pereira, Silva, Santos, 2021). Nesse sentido, é essencial que se realize uma análise minuciosa de todas as potenciais complicações iatrogênicas medicamentosas em cardiologia, com o propósito de aprimorar a qualidade do cuidado fornecido pelo profissional de enfermagem. Bem como, na intenção de padronizar manejos que possam ser utilizados na intenção de reverter ou minimizar os desfechos iatrogenicos (Costa et al 2019). Diversas estratégias de prevenção podem ser consideradas pela equipe de enfermagem, como: adoção de tecnologias que auxiliem na implementação de prescrições por sistemas informatizado, educação continuada, treinamento e capacitação dos enfermeiros, promoção de uma cultura de segurança, melhoria na comunicação interprofissional e implementação de protocolos e diretrizes para a prática de enfermagem relacionadas a administração de medicamentos no âmbito hospitalar (Serra e Silva, 2021). **Conclusão:** A análise dos artigos enfatiza a importância de identificar os fatores que contribuem para as iatrogenias medicamentosas na prática de enfermagem em cardiologia, a fim de implementar medidas de prevenção eficazes e seguras. Uma vez que pacientes cardiovasculares possuem singularidade no cuidado, devido ao complexo quando de saúde e associação de medicamentos em uso. É essencial investir em novas tecnologias com sistemas informatizados, em estratégias organizacionais a fim de criar protocolos no processo de trabalho, medidas educacionais com o intuito de elaborar comissões multidisciplinares envolvida na prevenção e redução dos eventos adversos aos medicamentos. Ainda, a comunicação interprofissional é essencial a fim de minimizar problemas negativos decorrentes do uso dos medicamentos. Além disso, a constituição de uma cultura para a redução de alguns fatores potenciadores desses eventos iatrogênicos, tal como burnout, é fundamental para prevenir a ocorrência de iatrogenias medicamentosas.

Descritores: Enfermagem; Iatrogenia medicamentosa, Doença cardiovascular, Segurança do paciente.

Referências

COSTA AV et al. Iatrogenia medicamentosa em idosos hospitalizados no interior do Amazonas. Rev. Kairós, p. 99-111, 2019.

DE FIGUEIREDO BQ et al. Iatrogenias em Terapia Intensiva: uma Revisão de Literatura Iatrogenics in Intensive Care: a Literature Review. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 4, p. 15518-15533, 2021.

GUERREIRO AP, MAGALHÃES CP, MATA MA. Iatrogenias na prestação de cuidados de enfermagem: a perspectiva dos enfermeiros da área médico-cirúrgica. Revista de Enfermagem Referência, n. 1, p. 1-8, 2022.

GUERREIRO ACPM. Iatrogenias em enfermagem na perspectiva dos enfermeiros. 2020. Tese de Doutorado. Instituto Politecnico de Braganca (Portugal) MICROMEDEX ® Healthcare Series [Internet]. Greenwood Village: Thomson Healthcare; 2023 [acesso em 20 set. 2023]. Disponível em: www.micromedex.com

PEREIRA ES, DA SILVA LANTOS PEREIRA, DOS SANTOS AE. Iatrogenias farmacológicas provocadas por medicamentos usados durante a Parada Cardiorrespiratória: revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e2818-e2818, 2021.

SERRA NSS, DA SILVA MVS. Segurança do paciente: evidências de estratégias de boas práticas no preparo e administração de medicamentos. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e148101220216-e148101220216, 2021.

VIEIRA HKD et al. Erros na prescrição, preparo e administração de medicamentos em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica e Neonatal: revisão sistemática. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, p. e460101422315-e460101422315, 2021.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DO IDOSO

SOBREPUJANDO DESAFIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM PACIENTE EM PÓS – OPERATÓRIO DE LOBECTOMIA PRÉ – FRONTAL UNILATERAL E LINFADENECTOMIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO

Michele Scher Spies
Sandra Leontina Graube
Maria Cristina Meneghete

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santo Ângelo/RS.

E-mail: spies.michele@gmail.com

Introdução: O Câncer de pulmão (CP) é caracterizado pelo crescimento celular descontrolado e anormal, com capacidade de invadir tecidos próximos e se espalhar para outras partes do corpo (Gomes, *et al*, 2022). No início do século XX, o câncer de pulmão era uma doença rara, mas ao longo dos anos, tornou-se a oitava principal causa de mortalidade relacionada a neoplasias. No Brasil, o CP é a segunda forma prevalente de câncer entre homens e ocupa o quarto lugar em frequência entre as mulheres. No que diz respeito aos fatores de risco, é importante destacar que o tabagismo possui uma associação direta e inequívoca com o câncer de pulmão, sendo considerado o principal fator de risco para o desenvolvimento dessa doença. Além disso, é válido ressaltar que a exposição à radiação ionizante e a inalação de substâncias inorgânicas também desempenham um papel significativo nesse contexto, contribuindo de maneira relevante para o surgimento e a progressão do câncer de pulmão (Saito, *et al*, 2015). No que diz respeito ao diagnóstico da doença, a detecção geralmente é realizada por meio de radiografia de tórax, mas também é possível fazer o diagnóstico por meio de tomografia computadorizada, tomografia por emissão de pósitrons, biópsia e broncoscopia. Um dos principais desafios enfrentados no CP é o diagnóstico precoce, uma vez que, na maioria dos casos, a doença é identificada já em estágios avançados, o que resulta em um prognóstico desfavorável (Souza, *et al*, 2022). Nesse cenário, após a confirmação do diagnóstico, uma variedade de tratamentos está disponível, incluindo cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia alvo e/ou uma junção dessas abordagens, dependendo do estágio e do tipo de CP. As opções cirúrgicas podem ser classificadas em três tipos: segmentectomia e ressecção em cunha (remoção de uma pequena parte do pulmão), lobectomia (remoção de todo o lobo pulmonar afetado pelo tumor) e pneumectomia (remoção completa do pulmão), (SOARES COSTA, *et al*, 2022). Defronte a este cenário, emerge ao enfermeiro como profissional capacitado e aos serviços de saúde a compreender e colaborar com a experiência vivida pelos pacientes com câncer. **Objetivo:** discorrer sobre as metodologias adotadas perante ao paciente em pós-operatório devido ao diagnóstico de câncer de pulmão, bem como seus impactos psicológicos e fisiológicos ao paciente. **Método:** trata-se de um relato de experiência acerca de cuidados realizados com uma paciente durante a disciplina prática de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem II, constituída por 60 horas práticas, destas 30 horas em ambiente hospitalar, com supervisão direta de uma professora, responsável pela preceptoria de 4 acadêmicos do terceiro semestre do curso de Graduação em Enfermagem desenvolvida em uma unidade clínica, pré e pós-cirúrgica, de 21 leitos, em um hospital de médio porte do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. O relato de experiência se define como uma ferramenta de pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre um conjunto de ações

que abordam uma situação, vivenciada pela estagiária no âmbito profissional e de interesse da comunidade científica (Polit; Beck, 2011). O estudo apresenta um olhar qualitativo, abordando a problemática vivenciada, tendo como referência o método observacional. **Resultados/Discussões:** A partir da anamnese, foi possível identificar que a paciente de 68 anos é tabagista e consome no mínimo uma carteira de cigarro ao dia, onde está diretamente relacionado ao seu diagnóstico. Com isso foi submetida a cirurgia de Lobectomia pré-frontal unilateral e Linfadenectomia, após isso a paciente apresenta demandas e necessidades para a manutenção da saúde como também possíveis dúvidas e dificuldades sobre o tratamento pós - cirúrgico, que a deixa fragilizada. Após a cirurgia, a paciente fica com um dreno no tórax, onde relatou ter forte dor na incisão, mas é removido geralmente entre o 1º e o 4º dia de pós-operatório. Um dos aspectos que mais tem chamado à atenção quanto à avaliação dos serviços de saúde é o despreparo dos profissionais para lidar com a dimensão subjetiva que toda a prática de saúde supõe. Isso diz respeito também à dificuldade em lidar com a doença pelo próprio estigma que ela traz e pelo itinerário terapêutico vivido pelo paciente e família. Nessa relação, a comunicação favorece a interação social e pode contribuir para uma maior compreensão e colaboração no tratamento, pois é um instrumento importante na construção da representação social, mediante o processo de interação que promove no grupo social. **Conclusão:** foi possível evidenciar os aspectos clínicos relacionados a paciente portadora de câncer de pulmão. Com isso, o papel do enfermeiro em pacientes internados é de extrema importância e abrangência. Além de fornecer cuidados físicos e técnicos, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no suporte emocional, educacional e de advocacia do paciente. Através de uma abordagem holística, o enfermeiro busca promover o bem-estar do paciente, garantindo a segurança, o conforto e a qualidade dos cuidados prestados. Esse trabalho contribuiu para o crescimento acadêmico e desenvolveu a capacidade de escutar e orientar o paciente em consonância com suas queixas de saúde e problemas familiares.

Descritores: Neoplasias Pulmonares; Enfermagem Perioperatória; Período Pós-Operatório.

Referências

GOMES, Gírlene de Brito et al. LOBECTOMIA NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS PULMONARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2 ed. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR: MASTER**, v. 37, n. 2, p. 53-55, dez. 2021 – fev. 2022.

POLIT, DF.; BECK, CT. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7º ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. Acesso em: 11 de julho de 2023.

SAITO, Eduardo H. et al. Câncer de pulmão: atualização da terapêutica cirúrgica. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)**, [S.l.], v. 14, ago. 2015. ISSN 1983-2567. Disponível em: <<https://www.publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17933/13464>>. Acesso em: 11 de julho de 2023. doi:<https://doi.org/10.12957/rhupe.2015.17933>.

SOARES COSTA, A. A. et al. Lung cancer biomarkers. A literature review. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 58, p. e4152022, 2022.

SOUZA, J. A. DE M. et al. Fatores associados ao tempo para o início do tratamento do câncer de pulmão em Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 1133–1146, mar. 2022.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER

RODA DE CONVERSA SOBRE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Daniele da Silva dos Anjos
Profa. Dra. Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

E-mail: dani.anj@hotmail.com

Introdução: O câncer de colo uterino é o quarto que mais acomete as mulheres no Brasil, dado seu potencial de prevenção e cura, assim, é de suma importância à transmissão de informação às mulheres sobre sua prevenção (Brasil, 2015). Ele é caracterizado pela replicação celular desordenada do epitélio que faz o revestimento do órgão, e se subdivide em dois principais tipos sendo estes o mais incidente o carcinoma epidermóide que ocorre no epitélio escamoso e o adenocarcinoma que acontece no epitélio glandular (Brasil, 2013). Na unidade básica de saúde temos o enfermeiro como parte integrante da equipe multiprofissional, o profissional enfermeiro tem como competência a educação visando à melhoria de saúde da população (Brasil, 1986). Assim, percebe-se a importância do profissional para a prevenção e difusão de informação sobre o rastreamento do câncer de colo uterino. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem na realização de uma roda de conversa sobre rastreamento do câncer de colo do útero em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Santo Ângelo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A atividade foi realizada em forma de roda de conversa na sala de espera de uma ESF do município de Santo Ângelo/RS, contando com a participação de cinco mulheres. A experiência foi oportunizada pelas alunas do sétimo semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus de Santo Ângelo, no decorrer do estágio da disciplina de Enfermagem no Cuidado Integral à Saúde da Mulher, no ano de 2023. **Desenvolvimento:** Dada a importância da prevenção e rastreamento do câncer de colo de útero foi realizada uma roda de conversa com as mulheres pertencentes à ESF, onde foi abordado sobre o que é o câncer de colo do útero e como é realizado o exame citopatológico. Iniciou-se a conversa apresentando as mulheres um protótipo do aparelho reprodutor feminino que continha o canal vaginal, colo uterino, útero, trompas de falópio e ovários, a fim de esclarecer para as mulheres que no momento do exame citopatológico, visualizamos apenas o canal vaginal e o colo uterino. Com base no Ministério da saúde, o útero é um órgão reprodutor feminino localizado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto, ele se divide em corpo do útero e colo. O colo uterino é localizado no final do canal vaginal, sendo assim, a parte visível ao exame especular, nele podemos identificar a endocervice parte interna e a ectocervice parte externa, sendo a primeira formada por tecido colunar e a segunda pelo escamoso. Na sequência da atividade dialogamos sobre o câncer de colo de útero e quais seus sintomas. O câncer de colo de útero é o terceiro câncer mais incidente em mulheres (Inca, 2022). Ele é caracterizado como uma replicação desordenada de células do tecido que reveste o órgão (Brasil, 2013). Alguns sinais e sintomas devem ser monitorados como, sangramento vaginal intermitente, durante ou após o sexo, corrimento vaginal anormal aquoso, com mau cheiro, dispareunia ou desconforto durante o sexo, dor abdominal inferior intermitente ou que persiste (Souza et. al, 2022). Na roda de conversa com as mulheres ainda foi abordado sobre o rastreamento do câncer através da realização do exame citopatológico. A partir deste exame podem ser identificadas lesões precursoras

do câncer de colo de útero, essas lesões são em sua maioria causadas pelo agente etiológico HPV (Singer; Khan, 2017). Quando são descobertas e tratadas são curáveis na grande maioria dos casos (Brasil, 2013). A infecção pelo HPV nem sempre irá causar sintomas, assim sendo, muitas mulheres podem possuir o vírus e nunca desenvolver alterações (Brasil, 2013). Sendo assim, para detecção precoce de alterações é de suma importância a realização do exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual (Brasil, 2016). No decorrer da atividade foi explicado para as mulheres como é realizada a coleta do exame citopatológico e quais os materiais são utilizados para execução da técnica. Considera-se de suma relevância o conhecimento da técnica de coleta de citopatológico, pois isso acarreta uma maior segurança da paciente. Ainda se conversou com as mulheres sobre as recomendações do Ministério da Saúde, que o uso de lubrificantes, espermicidas, medicações via vaginal sejam evitadas nas 48 horas que antecedem o procedimento, abstinência sexual. No entanto, os espermatozoides não interferem na coleta (Brasil, 2013). A atividade teve uma baixa adesão, com a participação de cinco mulheres. No entanto, as mulheres que participaram relataram experiências e foram receptivas. Ao final da atividade foi entregue um folder confeccionado pelas integrantes do grupo de estágio sobre a prevenção do câncer de colo do útero. Sendo assim, pode-se caracterizar a atividade como produtiva e gratificante. Considerações finais: A atividade ocorreu de forma propícia, no entanto com menos integrantes que o esperado, mesmo assim, foi possível compartilhar as informações necessárias da importância da realização do exame citopatológico, visto que ele detecta as lesões precursoras do câncer de colo uterino. Foi possível difundir a técnica que é utilizada para a realização da coleta e o compartilhamento de relatos. A educação em saúde sobre o exame citopatológico é de suma importância para o enfermeiro tanto para difusão de conhecimento para sua comunidade de comorbidades que podem ser prevenidas, quanto para a geração de vínculo com as usuárias de sua área, visto que é o profissional enfermeiro quem tem entre suas atribuições coleta do citopatológico e para a adesão deste é necessário o vínculo e confiança na equipe. Sendo assim, evidencia-se que a pretensão de atividade foi atingida e que o objetivo, informar sobre a prevenção do câncer de colo uterino, foi alcançado.

Descritores: Educação em saúde; Neoplasias do Colo; Saúde da mulher.

Referências

BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1986. Acesso em: 06 jul. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Caderno 13. 2. ed. Brasília- DF. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília - DF, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 25 abr. 2023.

da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html. Acesso em: 06 jul. 2023.

COFEN - RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011: Normatiza a execução, pelo Enfermeiro,

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Dados e números sobre câncer do colo do útero. Relatório Anual 2022. Rio de Janeiro: INCA, nov. 2022. Disponível em: https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf. Acesso em: 20 mai. 2023.

SINGER, Albert; KHAN, Ashfaq. Singer e Monaghan's: Prevenção do Câncer de Colo do Útero e Trato Genital Inferior: Diagnóstico e Tratamento. RJ: Thieme Brazil, 2017. E-book. ISBN 9788554650445. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554650445/>. Acesso em: 20 mai. 2023.

SOUSA, Maria Loislene De; CANTINHO, Klégea Maria Câncio Ramos; ALENCAR, Larissa Nunes de; ANDRADE, Luiza Xavier Carvalho; COSTA, Lucas Manoel Oliveira; BARBOSA, Sara Machado Miranda Leal; MOURA, Edmércia Holanda; SERRA, Lívia Reverdosa Castro; SOUZA, Marcus Vinícius de Carvalho; MELO, Suely Moura. Cervical cancer: signs and symptoms in Primary Health Care. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 13, p. e591111335891, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35891. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35891>. Acesso em: 20 mai. 2023.

.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA

ANÁLISE DOS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ATRAVÉS DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Mateus Gamarra Schwieder

Beatriz Silva da Trindade

Alessandra Frizzo da Silva

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo

E-mail: mateusgschwieder@aluno.santoangelo.uri.br

beatriztrindade@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: ao analisar o período compreendido entre zero e três anos, ressalta-se sua importância para a identificação e tratamento precoce de condições que podem vir a afetar negativamente a saúde das crianças nos anos seguintes, devido à plasticidade cerebral característica desta fase (Teixeira; *et al*, 2017). Nesse sentido, fica evidente a importância de metodologias assistenciais que busquem o desenvolvimento da melhor infância, cenário no qual o indivíduo possui todas as suas características intrínsecas avaliadas de maneira holística, o que fundamenta as ações de Puericultura. Nesse aspecto, através de ações da Consulta de Enfermagem, torna-se possível acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor e nutricional da criança, bem como ceder orientações aos familiares, de maneira a fomentar a consonância da equipe de saúde e a família, com o objetivo de promover o bem-estar da criança. Sobre essa ótica, Gautério e colaboradores (2012), afirmam que. Neste nível de cuidado, o profissional de saúde, ao empregar a consulta de enfermagem na área da puericultura, precisa buscar o atendimento abrangente das necessidades da criança, deslocando o foco que antes estava centrado na doença. Através dessa consulta, é viável acompanhar, avaliar e intervir no processo de saúde e doença, destacando um componente significativo de interação e educação. Contudo, ao se observar que as consultas de enfermagem se desenvolvem essencialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), surge a temática abordada nesta obra, que visa avaliar o desenvolvimento de crianças matriculadas em Centros de Referência em Educação Infantil (CREI). Tal questão justifica-se no fato de que os pais destes indivíduos, em sua maioria, exercem atividades laborais em horários conflitantes com os estabelecidos pelas UBS para as avaliações de Puericultura (Vasconcelos; *et al*, 2012). **Objetivo:** Desenvolver consultas de enfermagem para com crianças do corpo discente das creches da rede pública de ensino do município de Santo Ângelo-RS, de maneira a acompanhar suas condições de crescimento, identificar e intervir em situações de risco à saúde. **Metodologia:** para a elaboração de um roteiro a ser seguido durante as consultas de enfermagem, foi elaborado um formulário para anamnese e exame físico, etapa para a qual utilizou-se como embasamento a terceira edição do livro “Anamnese e Exame Físico”, de Alba Lucia Bottura Leite de Barros, publicado em 2015 pela editora Artmed. Outrossim, para avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil, utilizou-se a Caderneta da Criança, disponibilizada em 2021 pelo Ministério da Saúde. Desta forma, durante as consultas desenvolvidas foi verificada a presença ou ausência de cada um dos marcos do desenvolvimento, informação que foi repassada para a planilha elaborada na sequência, de maneira a fomentar a análise individual dela. Para o desenvolvimento das atividades de pesquisa foi escolhida a Escola Municipal de Educação Infantil Neusa Goulart Brizola, por atender aos critérios de faixa etária do corpo discente relativas à pesquisa. Assim, foram desenvolvidas reuniões entre as coordenações do projeto e da instituição, nas quais foram expostas as atividades que viriam a ser trabalhadas

posteriormente. Ademais, foi entregue aos pais dos alunos um termo de consentimento livre e esclarecido no qual manifestaram sua concordância com o projeto. Destarte, após esta etapa, procederam-se às visitas na instituição de ensino escolhida.

Resultados/Discussão: utilizou-se como amostra um grupo de 34 crianças, todas pertencentes ao corpo discente da escola em questão. Destarte, após análise inicial, percebeu-se que os marcos não atingidos se enquadram em quatro vertentes distintas, sendo elas relacionadas à linguagem, motricidade, independência e noção espacial. Sobre essa ótica, no que tange à linguagem, os marcos não atingidos foram “Frases com duas palavras”, “Compreende dois adjetivos” e “Define 5 palavras”. Nessa perspectiva, conforme evidenciado por Bettio, Bazon e Schmidt (2019), atrasos na linguagem constatados na fase da primeira infância, que compreende o período que vai de zero a seis anos, devem ser tratados como imperiosos por profissionais da saúde e educação, pois podem culminar em posteriores dificuldades de aprendizagem. Outrossim, convém destacar a influência de fatores socioeconômicos no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças. Sobre essa vertente, Alencar, Costa e Cavalcante (2018) destacam que a pobreza familiar pode culminar em questões multifatoriais, como menor renda, maior número de filhos e carências habitacionais, que se relacionam a uma menor pontuação na Triagem de Desenvolvimento de Denver II (Denver II), que é uma escala utilizada para, dentre outras coisas, avaliar a linguagem. Contudo, no que diz respeito à amostra recolhida, não foram avaliadas as condições socioeconômicas das crianças. De forma análoga, a motricidade também apresentou marcos não atingidos, sendo estes “Pula com ambos pés” e “Equilibra-se em cada pé 3 segundos”. Nesse sentido, conforme evidenciado por Rennó e colaboradores (2018) o desenvolvimento motor é contínuo durante a vida da criança, pois inicia ele com movimentos simples e, a partir deles, desenvolve atividades complexas. Assim, é essencial que haja a detecção precoce de deficiências neste aspecto, bem como a estimulação da motricidade por parte dos adultos que estão inseridos no contexto da criança, através de brincadeiras e jogos que envolvam essa competência, tais como Amarelinha, Pular Corda, Equilibrismo ou Bambolê. Além disso, a independência igualmente apresentou marcos não encontrados, sendo eles “Veste-se com supervisão”, “Veste uma camiseta” e “Veste-se sem ajuda”. Nesse sentido, é interessante ressaltar o contexto no qual as crianças estão inseridas, pois em sua grande maioria recebiam cuidados de mais de um adulto, como mãe, pai, avó, tia, ou mesmo irmãos mais velhos, fato que pode se reverberar em uma menor necessidade de realizarem atividades cotidianas de forma independente. Contudo, como bem ressaltado por Rubinsztejn (2020), a criança se constitui como um indivíduo naturalmente dotado de curiosidade e necessidade de explorar o mundo ao seu redor. Com isso, o adulto deve constituir um meio facilitador dessa natureza infantil, de maneira a estimular a independência da criança em seu processo pedagógico de busca por novos conhecimentos, incluindo na vida cotidiana. Não obstante, observou-se também que marcos relativos à noção espacial não se fizeram presentes, sendo eles “Copia círculos” e “Copia cruz”. Sobre esse viés, Scheller e colaboradores (2018) afirmam que a educação infantil é um momento interessante para a fomentação de habilidades que construam noções geométricas e espaciais, devido a possibilitar o desenvolvimento dessas competências através de brincadeiras e jogos. Quanto a esta temática, o tratamento de dificuldades do aprendizado espacial através do lúdico, como em desenhos, propicia à criança momentos de construção de competências como a coordenação motora fina que, ao mesmo tempo, lhe trazem confiança, fato que a estimula a produzir mais e, por consequência, se aperfeiçoarem. Contudo, é fundamental que haja a supervisão de um adulto para que estas atividades atinjam fins terapêuticos (Marzagão, Vieira, Sala, 2020). Por fim, cabe ressaltar que durante o desenvolvimento do projeto, mediante as avaliações

das crianças, foram realizados feedbacks com a diretora da escola nos quais foram passados os encaminhamentos necessários para as crianças que apresentaram alterações nas avaliações, bem como sinalizadas as que se encontravam com risco de saúde. **Conclusão:** Portanto, diante das informações obtidas, foi possível perceber que a maior parte dos marcos foram atingidos pelas crianças que constituíram a amostra utilizada pelo projeto. Contudo, com exceção da faixa etária de 30 a 36 meses, todas as demais apresentaram pelo menos um marco não atingido por uma criança, o que constitui um cenário de preocupação e solicita intervenções. Nesse sentido, ao se confrontar os dados obtidos com a literatura vigente, percebeu-se que o professor de Educação Infantil constitui um importante personagem na vigilância do desenvolvimento das crianças, tendo em vista que pode desenvolver práticas pedagógicas capazes de fomentar a capacitação de diferentes competências nesses indivíduos, porém não pode atuar sozinho nessa problemática. Cabe ao Enfermeiro, enquanto profissional capacitado para tal, realizar a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças através da Puericultura, que pode ser realizada através de visitas em ambiente escolar de maneira a abranger indivíduos que normalmente não teriam acesso a essas consultas, devido à indisponibilidade de tempo por parte de seus pais. Por fim, ressalta-se que os dados obtidos foram selecionados a partir de uma pequena amostra de indivíduos. Nesse sentido, pesquisas complementares se fazem necessárias a fim de expandir o número de crianças abrangidas pela Puericultura, de maneira a garantir a equidade de acesso a recursos capazes de atenuar possíveis atrasos no desenvolvimento dos pequenos.

Descritores: Puericultura; Desenvolvimento Infantil; Enfermagem; Saúde da criança.

Referências

ALENCAR, Camila de N.; COSTA, Elson F.; CAVALCANTE, Lilia I. C. Associação entre a pobreza familiar e o Desenvolvimento Neuropsicomotor de Crianças na Educação infantil. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 2, p. 89-102, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783799>. Acesso em: 15 Jul 2023.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese e exame físico: Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed. 2016.

BETTIO, Claudia D. B.; BAZON, Marina R.; SCHMIDT, Andréia. Fatores de risco e de proteção para atrasos no desenvolvimento da linguagem. **Psicologia em estudo**, v. 24, p. e41889, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/WTZVgHLqccKyZkWb7Lg8STL/>. Acesso em: 10 Jul 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança: Menina**. 3ª edição. Brasília, 2021.

DOS SANTOS MARZAGÃO, Andreza R.; SALA, Marcos E.; VIEIRA, Eliane F. C. Práticas pedagógicas ligadas a construção do pensamento espacial na educação infantil. **Sobre Tudo**, v. 11, n. 2, p. 169-169, 2020. Disponível em: <https://11nq.com/nt9Oj>. Acesso em 15 de Julho de 2023.

GAUTERIO, Daiane P.; IRALA, Denise de A.; CEZAR-VAZ, Marta R.. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 65, p. 508-513, 2012. Disponível em: 11nq.com/NgRuZ. Acesso em: 10 dez. 2022.

GODINHO, Anderson S.; *et al.* Principais fatores relacionados à obesidade infantil na atualidade. **Revista Nacional Eletrônica de educação física**. [S.l.], V. 9, N. 13, Jul. 2019. Disponível em: <http://www.renef.unimontes.br/index.php/renef/article/view/190/350>. Acesso em: 13 dez 2022.

MAGALHÃES, L.P.; *et al.* **Diretriz de arritmias cardíacas em crianças cardiopatias congênitas SOBRAC e DCC** - CP. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Rio de Janeiro-RJ. V. 107, N. 1, Jul. 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/03_DIRETRIZ_DE_ARRITMIAS_CARDIACAS_EM_CRIANCAS.pdf. Acesso em: 13 dez 2022.

MATSUNO, Alessandra K. Arritmias na criança. **Revistas USP**. Ribeirão Preto - SP. V. 45, N. 2. Jun. 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/47598/51338/57589>. Acesso em: 13 dez 2022.

RENNÓ, Giovanna V. C.; *al.* Intervenção motora lúdica para crianças com características de atraso no desenvolvimento motor. **Coleção Pesquisa em Educação Física, Várzea Paulista**, v. 17, n. 3, p. 79-86, 2018. Disponível em: <https://encr.pw/nE4rO>. Acesso em: 13 Jul 2023.

RUBINSZTEJN, Carla. **Autonomia e responsabilidade da criança: um estudo em jardim de infância do MEM**. 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/129365>. Acesso em: 15 Jul 2023.

SÁ, Amanda G. de; *et al.* Sobrepeso e obesidade entre crianças em idade escolar. **Nutrición Clínica y dietética hospitalaria**. [S.l.]. V. 37, N. 4, 2017. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/MACEDO.pdf>. Acesso em: 13 dez 2022.

SHELLER, Morgana; *et al.* Jogos e Brincadeiras Propiciando o Desenvolvimento de Noções Matemáticas na Educação Infantil. **Revista de Educação, Ciências e Matemática**, v. 8, n. 1, 2018.

TEIXEIRA, Maria C. T. V.; *et al.* Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa renda. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. V. 17, N. 3, p. 1042-1062, 2017. Disponível em: 11nq.com/Mfb2z. Acesso em: 10 dez 2022.

VASCONCELOS, Viviane M.; *et al.* Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**. V. 16, p. 326-331, 2012. Disponível em: 11nq.com/TZuU9. Acesso em: 12 dez 2022.

ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA

PRIMEIROS SOCORROS NA ENFERMAGEM: CONDUTA FRENTE A CASOS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Bianca Dilkin Schmidt
Beatriz Silva da Trindade
Rosane Teresinha Fontana

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
E-mail: biancadschmidt@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: Os pacientes pediátricos são classificados em: neonatal (0 a 28 dias de vida); bebê (29 dias até 11 meses e 29 dias); criança (1 ano até início da puberdade) e adolescente (10 a 19 anos). Os profissionais de enfermagem devem ficar atentos aos primeiros sinais de parada cardiorrespiratória (PCR), que em geral constitui um paciente irresponsivo a estímulo, com respiração agônica ou ausente, pulso central palpável e uma frequência maior do que 60 batimentos por minuto (bpm). A PCR se caracteriza por uma parada cardíaca concomitante a uma parada respiratória, ou seja, é um estado muito grave o qual pode ocasionar a morte. A parada cardíaca é a cessação da atividade mecânica cardíaca, que é determinada pela desaparecimento dos sinais de circulação, clinicamente o paciente apresenta ausência de resposta e de pulso palpável. Enquanto que, a parada respiratória consiste da ausência do esforço respiratório na presença de atividade cardíaca. Inicialmente como avaliação do socorrista deve-se checar a responsividade, a qual no bebê é por intermédio do estímulo plantar e na criança através do toque nos ombros e chamado em voz alta. A atuação seguinte irá depender da resposta do paciente, caso uma resposta não responsiva deverá comunicar-se a regulação médica e solicitar apoio do Suporte Avançado de Vida (SAV), além de providenciar o desfibrilador externo automático (DEA) e os equipamentos de emergência, os demais profissionais devem permanecer com o paciente e verificar respiração e pulso simultaneamente. O pulso deverá ser checado por no máximo 10s, no bebê o pulso braquial, e na criança o pulso carotídeo ou femoral. Subsequente deve-se posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre superfície plana, rígida e seca. Manter constante atenção para a ocorrência de parada cardiorrespiratória. Se, a qualquer momento, ocorrer ausência de pulso, deverão ser iniciadas manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), começando pelas compressões torácicas, e instalar o DEA. Estudos apontam que a maior parte dos casos de RCP pediátrico ocorre em menores de 1 ano de idade, por volta de 44-64%. A sobrevida à alta hospitalar da PCR que ocorre em ambiente pré-hospitalar é cerca de três vezes menor quando comparada a PCR hospitalar em função do reconhecimento e tratamento mais tardio. A maioria das paradas cardiorrespiratórias pré-hospitalares pediátricas ocorre na residência e sua ocorrência em locais públicos aumenta com a idade, variando de 22 a 45% em adolescentes. **Objetivo:** Compreender a importância e atuação dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória em pacientes pediátricos, aperfeiçoando seus conhecimentos para um eficiente atendimento. **Métodos:** Constitui-se de uma Revisão Narrativa, na qual foi utilizado artigos e documentos publicados no Google Acadêmico e Ministério da Saúde realizado no mês de agosto de 2023, com os seguintes descritores “RCP”, “Primeiros Socorros” e “Enfermagem”, os quais foram produzidos nos últimos 5 anos. **Resultados:** Se pulso ausente iniciar de imediato as manobras de RCP, iniciando compressões torácicas e concomitante inicia-se o DEA se tiver esse equipamento, na frequência de 100 a 120 compressões por minuto.

Em atendimentos de primeiros socorros na rua ou domicílio se não tiver equipamento para respiração, concentra-se nas compressões torácicas apenas e aciona-se o atendimento especializado. Logo que o DEA estiver disponível e sem interrupção dos ciclos de RCP, deverá posicionar os eletrodos no tórax desnudo e seco do paciente. Observa-se que, caso não disponha de sistema eletrodos-cabos pediátricos, podem ser utilizadas pás de adulto em qualquer idade pediátrica, devendo assegurar-se de que as pás não se toquem ou se superponha quando posicionadas no tórax do paciente; se necessário, pode ser colocada uma pá na parede anterior do tórax e a outra no dorso (na região interescapular). Interromper as compressões torácicas para a análise do ritmo. Realizar contato com a Regulação Médica e passar os dados de forma sistematizada, aguardar subsequente orientação quanto a procedimentos e ou transporte para a unidade de saúde. A ressuscitação cardiopulmonar possui características específicas para o bebê e a criança. Ambos devem ser posicionados em decúbito dorsal horizontal, sobre superfície rígida e plana, mas no bebê a compressão do esterno é efetuada com dois dedos posicionados imediatamente abaixo da linha intermamilar, deprimindo pelo menos 1/3 do diâmetro anteroposterior do tórax ou cerca de 4 cm, e na criança realizar compressões com uma ou duas mãos posicionadas na metade inferior do esterno, deprimindo pelo menos 1/3 do diâmetro anteroposterior do tórax ou cerca de 5 cm. Em uma e outra é preciso permitir o completo retorno do tórax após cada compressão, não se apoiar sobre o tórax do paciente exercendo compressões na frequência de 100 a 120 compressões/min e se plausível alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 2 minutos. A Orientação segundo o protocolo de suporte básico da vida é manter os ciclos de RCP até a chegada do apoio ou até chegar à unidade de saúde, conforme orientação da Regulação Médica, ou ainda pode ser interrompido caso o paciente apresentar sinais de circulação (respiração espontânea, tosse e/ou movimento). A ocorrência da PCR em locais públicos, a qual possui maior probabilidade de ser presenciada, associada à disponibilidade de DEA e profissionais treinados em RCP, influencia positivamente na sobrevivência. **Conclusão:** Portanto, é importante concluir que a atuação profissional de qualidade é de extrema relevância para um melhor atendimento, visto que saber o procedimento correto assim como sua ordem precisa e diferenças na relação bebê e criança será essencial para tentar garantir ainda mais a salvação do paciente e até mesmo diminuir ou eliminar os riscos de sequelas subjacente ao ocorrido. Para este propósito o próprio atuante da área da saúde pode procurar aperfeiçoar seu atendimento através de cursos online ou proporcionados presencialmente em sua região, ademais há também diversos congressos ofertados e de excelência que abordam esta temática.

Descritores: Primeiros Socorros, Enfermagem. Parada cardiorrespiratória, crianças

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida**. Brasília/DF: [s. n.], 2014. 482 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/protocolo-de-suporte-basico-de-vida-1-2.pdf/view>. Acesso em: 24 ago. 2023.

COREN (RS). Comissão de protocolos de Enfermagem na atenção Básica/Primária do COREN-RS. **Protocolos de enfermagem na atenção primária: Saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: [s. n.], 2020. 155 p. ISBN 978-65-88784-00-6. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemSaudeCriancaAdolescente042022.pdf>. Acesso em: 2 set. 2023.

SOUSA, Raianny. Urgências e emergências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. 1. ed. **rev.** São Luís: Pascal, 2022. 157 p. ISBN 978-65-80751-51-8. Disponível em: <https://editorapascal.com.br/wp-content/uploads/2023/05/Urg%C3%A4ncias-e-emerg%C3%A4ncias-pedi%C3%A1tricas-2.pdf>. Acesso em: 5 set. 2023.

MACIEL, Reinaldo Gomes Abreu. **A formação contínua, com recurso à simulação e a performance dos enfermeiros na compreensão cardíaca externa, em contexto de emergência.** Orientadora: Dra. Maria Aurora Gonçalves Pereira. 2021. 165 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/TecleEnter/Downloads/Reinaldo_Maciel%20\(2\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TecleEnter/Downloads/Reinaldo_Maciel%20(2)%20(1).pdf). Acesso em: 23 ago. 2023.

PEREIRA, Embert Luan Correa; *et al.* Formação de estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória. REUOL, **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 5-6, 1 jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046362>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SHIMODA-SAKANO, Tania Miyuki; *et al.* Epidemiologia da ressuscitação cardiopulmonar pediátrica. J pediatr, jornal de pediatria, ano 2019, p. 3-6, 31 jul. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/FR3BQPtVNWnMwrdDwTFQmFB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

.

ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

MODELO GERENCIAL DE CLASSIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO NO SETOR DA REGULAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Sheila Ramos Bastos

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Alessandra Frizzo da Silva

Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo

E-mail: sheilabastos921@gmail.com

Introdução: Na contemporaneidade, compreende-se que o trabalho do enfermeiro abrange várias esferas no processo de trabalho, sendo estas o cuidado/assistência, ensino/educação, pesquisa e gestão/administração (Lorenzetti et al., 2014). Para tanto, aos enfermeiros competem as funções assistenciais e administrativas para promover o cuidado. O processo de trabalho na enfermagem é regulado através da sistematização da assistência de enfermagem, dos quais estabelecem metas organizacionais, planejamento, implementação, execução e avaliação do processo (Franca, 2020). Outro processo de trabalho do enfermeiro se refere à participação regulamentadora, dimensão presente no cotidiano destes profissionais e que permeia os demais processos de trabalho, entretanto ainda pouco percebida pelos indivíduos e pouco explorada na pesquisa em enfermagem (Osório, 2016). Estes profissionais necessitam adaptar-se continuamente a fim de articular essas duas funções no seu processo de trabalho. **Objetivo:** relatar a implementação de uma ferramenta de classificação de atendimento no setor de Regulação de uma Secretaria Municipal de Saúde, com uso da ferramenta 5W2H. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática na Regulação foi desenvolvida no mês de junho de 2023 em um Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados/discussões:** Segundo Vasconcelos e Pachel (2008) o Sistema Único de Saúde (SUS) está disposto como um arranjo organizacional do Estado brasileiro para oferecer suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, e traduz em ação os princípios e diretrizes desta política. Todavia, o mesmo faz parte de um conjunto articulado que dispõe de serviços e ações de saúde, e reúne o conjunto das organizações públicas de saúde existentes nos âmbitos municipal, estadual e nacional, e ainda os serviços privados de saúde que o integram funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados e até mesmo conveniados (Vasconcelos & Pasche, 2008). A Regulação da Atenção à Saúde objetiva a prestação adequada de serviços à saúde, tendo como sujeitos da ação as Secretarias Estaduais e Municipais. Ambas objetivam garantir, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde/Indicadores (COAP) (Coap, 2011). O COAP estabeleceu um conjunto de compromissos sanitários, definindo prioridades, indicadores e metas para aferição de resultados, a serem reconhecidos e assumidos pelos gestores das três esferas de governo e anualmente atualizados com a finalidade de se organizarem em torno de prestação de ações e serviços de saúde. Para tanto a Regulação está embasada e assegurada através da portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, da qual instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) compreendendo 3 dimensões: A Regulação de Sistemas de Saúde; A Regulação da Atenção à Saúde e por fim, mas não menos importante: A

Regulação do Acesso à Assistência (regulação do acesso ou regulação assistencial). Tendo em vista a sistemática desse setor, neste estudo será proposta uma análise da aplicabilidade da 5W2H. De acordo com Lage e Rodrigues (2016) em relação às ferramentas da qualidade acreditam que “As técnicas e ferramentas da qualidade são maneiras, competências, meios ou mecanismos práticos utilizados na realização de tarefas específicas. Com relação à ferramenta 5W2H, Behr; Moro; Estabel (2008), fala da diversidade de nomes que esta ferramenta pode possuir, mas afirma que o termo “5W2H” encontrado na literatura correspondem às palavras de origem inglesa What, When, Why, Where e Who, e o 2H, à palavra How e à expressão How Much. Traduzindo: O quê, Quando, Por que, Onde, Quem, Como, e Quanto respectivamente. No que concerne ao uso desta ferramenta uma forma de organizar o pensamento e tornar mais acessível antes de implantar uma solução para a problemática. Segundo Ballestero-Alvarez (2012), a ferramenta 5W2H é um check list prático, fácil e rápido que ajuda a não esquecer um só detalhe de um projeto, problema ou qualquer situação que se deseja estudar, detalhar e analisar para descobrir caminhos alternativos. Diante do exposto embasamento teórico, foi aplicado no setor da Regulação a proposta de análise da aplicabilidade da ferramenta 5W2H, no que foi apresentado: 1- O quê? Uma ferramenta para o atendimento inicial de forma a otimizar o serviço a fim de diminuir o tempo no processo de classificação de prioridades para exames de média complexidade. 2- Por quê? A fim de organizar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência resolutivamente. 3- Onde? No serviço de atendimento ao usuário do SUS. 4- Quem? Ao setor da regulação, onde qualquer funcionário independente do cargo e função que ocupa poderá manipular. 5- Quando? O projeto será disponibilizado a partir de 01/06/2023. 6- Como? Por meio de uma ferramenta de classificação de atendimento para exames de média complexidade. 7- Quanto? Os custos serão de impressão do ticket de classificação e pastas plásticas para armazenar. Para tanto uma ferramenta de classificação foi criada para que os gestores possam realizar as atividades reguladoras de exames de média complexidade, utilizando de ferramenta de score de pontuação a partir das seguintes variáveis: Idade, comorbidades, traumas, imunodeprimido ou se esteve no serviço de urgência e emergência nos últimos 30 dias. Ao final se computa e classifica com cores que representam a classificação deste usuário para o atendimento. O projeto foi bem recebido pela enfermeira gestora da unidade a qual respondeu pontualmente ao objetivo de implementar a ferramenta no setor, otimizando assim o tempo de execução das etapas do processo, a fim de contribuir positivamente para a gestão e assistência em enfermagem. **Conclusões:** Diante ao exposto, torna-se importante ressaltar que o trabalho exige um gerenciamento voltado à compreensão e consideração da realidade política, econômica e social, o que é fundamental no processo de consolidação do SUS como efeito nas estratégias a serem utilizadas para sua gestão. Ferramentas de gestão são inovadoras e instrumentos facilitadores para uma gestão consolidada. Ao utilizar essas ferramentas não só se reduz o tempo empregado para selecionar e classificar o grau de urgência no atendimento, como também diminui o tempo de espera para o usuário ser atendimento. **Descritores:** Processo de enfermagem, Regulação, Gestão, Enfermagem.

Referências

ANDRADE, Samuel; MARIA; MARIETA FERNANDES SANTOS; et al. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, 2017. Disponível em: <<https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/64/88>>. Acesso em: 8 jun. 2023.

BALLESTERO-ALVAREZ, M.E. **Gestão da qualidade, produção e operações**. – 2. ed. – São Paulo: Atlas, 2012.

BEHR, A; MORO, E. L. S.; ESTABEL, L. B. Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 32-42, 2008.

FRANÇA, M. A. S. A., Spirandelli, A. C. M. A., & Verde, M. C. C. L. V. (2020). Uso de ferramentas de gestão na micropolítica do trabalho em saúde: um relato de experiência [Utilización de herramientas de gestión en la micropolítica del trabajo sanitario: informe de una experiencia]. **Saúde em Debate**, 43(6), 138-146. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S613>

LUCIANA; MENESES, Aérica. **Coordenação e relações intergovernamentais no SUS: o pacto pela saúde e o seu legado**. Ipea.gov.br, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10240>>. Acesso em: 3 jul. 2023.

KATZ, N. et al.. Acesso e regulação ao cuidado especializado no Rio Grande do Sul: a estratégia RegulaSUS do TelessaúdeRS-UFRGS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1389–1400, abr. 2020.

Osorio Castaño JH. Patrón de conocimiento socio-político en enfermería: reflexiones conceptuales. **Rev Cuid** [Internet]. 2016; 7 (2): 1352-7. Available from: <<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/319>>. ISSN 2216-0973.

RODRIGUES, A. C.; LAGE, M. L. C. Utilização de Sistemas, Técnicas e Ferramentas de Gestão da Qualidade em Organizações de Saúde Acreditadas no Brasil. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, p. 53-68, 2016.

VIEIRA, Letícia Becker; CARLISE, Nora, ROSANA, Beatriz; et al. O vínculo na atenção primária à saúde: práticas dos enfermeiros da região Sul do Brasil. **Tempus** (Brasília), p. 121–132, 2023. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425936>>. Acesso em: 20 set. 2023.

ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

CHECKLIST COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO NO SETOR DE REGULAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Jaqueline Machado Gonçalves
Alessandra Frizzo da Silva
Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo
E-mail: jaquegonssalves13@outlook.com

Introdução: A Regulação é um setor responsável pela regularização do acesso, fundamentada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização de atendimentos ao usuário do SUS. Ela se reporta a secretaria Estadual de Saúde, onde, através de sistemas informatizados, regulam consultas e procedimentos em vários níveis de complexidade e especialidades. Na regulação do município de Santo Ângelo, os principais sistemas informatizados utilizados são o Gespam - Conjunto de sistemas integrado para gestão pública, o GERCON - Gerenciamento de Consultas e o SISREG - Sistema Nacional de Regulação. A implantação destes sistemas veio para contribuir de forma que os gestores possam ter conhecimento do real tamanho das filas de espera, definir as suas prioridades, fazer monitoramento de abstenções e principalmente garantir a maior imparcialidade na espera (Almeida et al., 2013). O fluxo de atendimento para o recebimento de encaminhamentos no setor de regulação do município de Santo Ângelo é presencial, solicitado pelo setor e não pela unidade de saúde ou pelo médico, o que acarreta na necessidade de o atendente ter um olhar mais sensível a cada encaminhamento, já que informações faltantes podem acarretar em pendências posteriormente, que dificultam a agilidade para o atendimento solicitado. Sempre que a Regulação do Estado necessita de demais informações ou realiza questionamentos acerca de dados de saúde, exames, condições, tratamentos ou até sugestões de especialidade/local de referência, gera uma pendência em seu encaminhamento, esta que muitas vezes poderia ter sido evitada no momento da solicitação. Hoje o setor é composto por alguns profissionais de enfermagem, porém não se aplica ao setor inteiro, e ainda assim, sendo os profissionais de enfermagem com seu conhecimento, necessitam ser investigativos e questionadores quanto aos dados clínicos do paciente e também ao cumprimento do protocolo que existe para cada especialidade quando atendimentos via GERCON. Ainda, é importante ressaltar que os profissionais médicos que realizam os encaminhamentos para a Regulação Municipal, possuem acesso aos protocolos de especialidades, onde nestes estão descritas as informações mínimas para cada encaminhamento. Sendo assim, esta problemática traz um questionamento: Como diminuir a quantidade de pendências geradas nos encaminhamentos pela falta de informações do paciente? Diante dessa contextualização, este estudo se justifica quando pretende contribuir com uma maior completude dos encaminhamentos dos usuários, gerando a diminuição de pendências geradas pela falta de informações do paciente, melhorando ainda o fluxo de atendimento e comunicação com a Regulação municipal e os profissionais de saúde responsáveis pelas solicitações. **Objetivo:** O Objetivo deste estudo é contribuir com o fluxo de encaminhamentos realizados pelo setor de regulação do município, auxiliando na completude dos dados e melhora da comunicação entre as partes envolvidas, objetivando ainda o cumprimento dos protocolos, correta classificação de risco e clareza da situação de saúde do usuário. **Metodologia:** Trata-se de um relato

de experiência, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 285 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática no setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde foi desenvolvida nos meses de maio e junho de 2023, na atenção primária à saúde. **Resultados e discussões:** Para que os atendimentos ocorram de forma otimizada, é necessário que as informações mínimas dos pacientes sejam enviadas ao setor de regulação, além de dados complementares, tratamentos, exames entre outras informações. Isso contribui para encaminhamentos eficientes e para uma lista de espera clara e seguindo o princípio do SUS de equidade. Nesse sentido, a intervenção veio com a intenção de contribuir para esse fluxo, diminuir as possíveis pendências, além de auxiliar os atendentes do setor e contribuir com a saúde do usuário. Um *checklist* de atendimento foi elaborado com base nas principais demandas, com auxílio da coordenadora, para que pudesse ser de fato eficiente para o uso no setor. Nele é possível checar se as informações mínimas e dados complementares estão presentes nos encaminhamentos, são eles: Identificação do paciente com cartão do SUS, telefone, CID principal, classificação de risco, sinais e sintomas, anamnese/exame físico, doenças prévias, tempo de evolução, tratamentos, descrição e/ou entrega de cópias de laudos de exames e/ou laudos profissionais. Além da checagem das informações vindas pela parte da unidade ou profissional, é possível complementar demais informações de saúde, informadas no campo de observações deste documento. Mesmo que os profissionais médicos tenham acesso aos protocolos que existem hoje para amparar as informações mínimas aos encaminhamentos, estes possuem pouca adesão (Katz, et al., 2020 apud Kennedy, et al., 2012). Isso reforça a necessidade de as solicitações darem entrada no setor com o máximo de informações possíveis. A intervenção foi apresentada na reunião mensal do setor, onde foi imediatamente aprovado pela coordenadora e repassado para uso da equipe. A equipe mostrou boa aceitação e compreensão da necessidade deste documento para contribuir com os atendimentos. Juntamente com o *checklist* elaborado, o setor também uniu este a um segundo documento redigido pelo atual secretário de saúde, que, em caso de encaminhamentos que estejam com as informações mínimas incompletas, estes serão devolvidos para a unidade/profissional solicitante, comunicando as informações necessárias para o recebimento por parte do setor de regulação. **Considerações finais:** A intervenção foi uma oportunidade de contribuir para o fluxo de atendimento do setor e conseqüentemente aos futuros atendimentos dos usuários. Pude perceber minha contribuição neste período e a aplicação da intervenção foi um importante facilitador no processo de trabalho, visto que além das informações faltantes ou escassas na maioria dos encaminhamentos, este ainda contribui com o atendimento do profissional que as recebe, já que a maioria dos atendentes do setor não são profissionais da saúde. O setor de regulação do município é uma importante engrenagem no funcionamento dos atendimentos a especialidades médicas e multidisciplinares, que quando apoiado pelas autoridades de saúde locais e com estratégias de regulação baseadas no cuidado pela APS, constroem redes qualificadas, eficientes e equânimes.

Descritores: Serviços de saúde; Sistema Único de Saúde; Enfermagem.

Referências

ALMEIDA, P. F. et al. Estratégias de integração entre atenção primária à saúde e atenção especializada: paralelos entre Brasil e Espanha. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 400-415, set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 7 jul. 2023.

Governo do estado do Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. **Regulação Ambulatorial.**

Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/regulacao-ambulatorial#:~:text=Respons%C3%A1vel%20pela%20regulariza%C3%A7%C3%A3o%20do%20acesso,e%20demais%20crit%C3%A9rios%20de%20prioriza%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 7 jul. 2023.

KATZ, N. et al.. Acesso e regulação ao cuidado especializado no Rio Grande do Sul: a estratégia RegulaSUS do TelessaúdeRS-UFRGS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1389–1400, abr. 2020.

ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA SOBRE COLETA DE RESÍDUOS: VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Beatriz Silva da Trindade

Luana Rosa Somavilla

Bianca Dilkin Schmidt

Mateus Gamarra Schwieder

Michele Scher Spies

Luciana Maciel Dutra

Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo

E-mail: beatriztrindade@aluno.santoangelo.uri.br;

luanarsomavilla@aluno.santoangelo.uri.br

Introdução: embora não existam dúvidas acerca da importância do descarte correto do lixo, o acúmulo de resíduos segue sendo um problema ambiental de difícil solução, principalmente tratando-se de seus impactos na saúde dos seres humanos, visto que o descarte incorreto de resíduos favorece a proliferação de agentes transmissores de doenças, denominados vetores, que podem ser cães, gatos, baratas, moscas, vermes, dentre outros (Bessa, et al, 2020). Os vetores são seres vivos que servem como intermediários na propagação de algumas doenças, sendo esses animais capazes de carregar vírus e bactérias, sem prejuízo a eles, e os transmitirem para o homem, ocasionando doenças (Magalhães et al, 2019). Nesse contexto, a incorporação da educação ambiental no contexto escolar desempenha um papel substancial na moldagem de indivíduos conscientes, capacitados para tomar decisões e participar ativamente na realidade socioambiental, demonstrando um engajamento com a sustentabilidade da vida, o bem-estar individual e o coletivo (Melo, Cintra, Luz, 2020). **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de uma atividade educativa com escolares sobre a coleta de resíduos. **Metodologia:** trata-se de um Relato de Experiência acerca de uma educação em saúde desenvolvida pelos autores no decorrer de um estágio curricular obrigatório. Trata-se de uma ferramenta de pesquisa descritiva na qual apresenta-se no seu decorrer uma reflexão acerca das ações vivenciadas em âmbito da prática acadêmica, tendo sido redigida através dos descritores “Educação em Saúde”, “Indicadores de Sustentabilidade” e “Gestão de Resíduos”. A atividade que resultou neste relato foi supervisionada pela docente da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva I, realizada no dia 11/08/2023 em uma Escola do Noroeste Gaúcho. A experiência foi desenvolvida por cinco discentes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Câmpus Santo Ângelo. A atividade educativa teve por intuito agregar conhecimentos a respeito da coleta de lixo e reciclagem aos estudantes, o grupo foi constituído de cerca de 30 crianças com idades entre quatro e cinco anos matriculados na escola. A atividade foi aplicada inicialmente por intermédio de uma história elaborada pelos autores denominada de “Cada lixo em seu lugar!”, a qual proporcionou interação deles e seu aprendizado teórico sobre o descarte correto do de resíduos, além de formas de reaproveitamento das matérias primas descartadas. Em seguida foi efetuada uma atividade prática mediante lixeiras levadas pelos acadêmicos, as quais foram constituídas por caixas de papelão envelopadas com TNT, na cor azul para o papel, vermelha para o plástico e marrom para o lixo orgânico (vidro e metal foram citadas na parte teórica). Para sua realização os autores

proporcionaram um resíduo diferente a cada um dos estudantes, que deveriam descartar na lixeira corretamente, com o intuito de avaliar e reforçar seu aprendizado teórico. Não obstante, foram executados brinquedos com garrafas PET, levadas pelos alunos e professora supervisora, a fim de ensinar maneiras de reaproveitamento de materiais. Dois diferentes tipos de brinquedos foram elaborados, Bilboquê e o Vai e Vem.

Resultados/Discussões: a educação ambiental é um processo colaborativo em que o aluno desempenha papel central no desenvolvimento do ensino, comprometendo-se com análises dos desafios ambientais e na busca por soluções. Sua inclusão desde os primeiros anos de escolarização sensibiliza as crianças em relação às questões ambientais (Beraldo, 2020). Na atividade desenvolvida pelos acadêmicos de enfermagem, as crianças participaram ativamente ao receberem estímulo para tal, fato traduzido em constantes perguntas realizadas acerca dos acontecimentos da história contada que se relacionavam com a vida delas, bem como de que maneira eram separados os resíduos sólidos em suas residências, ou mesmo se costumavam reciclar os itens cabíveis. Defronte a este cenário, percebeu-se que, no que tange à separação do lixo, a maior parte das famílias costuma fazê-lo, porém de forma restrita ao que é seco ou úmido, o que, embora seja positivo, não constitui o ambiente ideal, pois sem a correta destinação dos resíduos, separados em vidro, papel, orgânico, plástico ou metal, tende-se a incentivar danos ao meio ambiente (Dacoregio; Domingos; Jappur, 2020). Desse modo, para o melhor entendimento dos conceitos abordados, optou-se por uma metodologia capaz de envolver o educando através do lúdico, haja vista que, através de aulas didáticas, que fogem dos parâmetros tradicionais, fomenta-se um melhor aproveitamento dos assuntos abordados, pois cria-se um ambiente dinâmico de trocas (Beraldo, 2020). Nesse sentido, optou-se pela utilização de brinquedos devido a, desta forma, tornar-se palpável para as crianças o conceito da reciclagem, fato que esperasse reverberar em um estímulo a este comportamento no cenário individual que é a realidade de cada educando. Assim, durante a atividade de separação dos resíduos, pode-se perceber um retorno satisfatório por parte das crianças. Nesse sentido, uma parcela substancial dos indivíduos participantes soube destinar corretamente o lixo, além de questionarem o que era ou não reciclável, no que tange aos que apresentam dificuldades, os acadêmicos contribuíram de forma ativa para a orientação destes, não simplesmente lhes concedendo a resposta correta, mas estimulando seu raciocínio crítico acerca da problemática, através de questionamentos orientadores como “De qual material este resíduo é feito?” e “Qual a cor que devemos utilizar para este resíduo?”. Não obstante, no que tange à confecção dos brinquedos, Rezende e Silvério (2021) contribuem para a temática abordada ao afirmarem que os brinquedos recicláveis despertam a curiosidade nas crianças, além de estabelecer a criatividade ao se demonstrar que diversos materiais podem ser utilizados para a recriação de outros objetos, tais como brinquedos, para qual são demandadas competências como interação social e habilidade manual. Nesse aspecto, pode-se perceber dificuldades acerca de demandas da coordenação motora fina, o que se justifica no fato de as crianças ainda estarem desenvolvendo esta capacidade. Assim, considerando-se que a confecção de brinquedos recicláveis também pode ser considerada uma manifestação artística, convém ressaltar o concluído por Barbosa (2018), que afirma que a incorporação da arte na educação infantil desempenha um papel crucial no aprimoramento da coordenação motora das crianças, visto que, ao explorar, criar e interagir com diferentes expressões artísticas, ampliam seu desenvolvimento cognitivo, psicológico, social e cultural. Diante do pressuposto, Magalhães, De Souza e Da Silva (2022), afirmam que, dentre as obrigações da Estratégia Saúde da Família (ESF), é notável a importância de receber e resolver grande parte dos problemas de saúde da comunidade, promovendo consistentemente o estabelecimento de uma relação sólida entre o profissional de saúde e o paciente. A principal dificuldade que

os enfermeiros enfrentam ao se depararem com a temática da educação ambiental, que se constitui no pouco espaço que este assunto detém nos currículos de formação deles (Leite; *et al*, 2019). Nesse sentido, considerando-se que o enfermeiro atuante na atenção primária é um dos principais provedores de ações em saúde em prol do meio ambiente, devido a seu caráter gerencial, é fundamental que isso seja valorizado durante a graduação, através de atividades voltadas a tal, além de uma maior carga horária para disciplinas afins. **Conclusão:** através da atividade desenvolvida foi possível sensibilizar os estudantes acerca dos impasses oriundos do descarte inadequado do lixo, o que incentiva comportamentos de reciclagem e gestão de resíduos na comunidade. Ademais, esta iniciativa também enfatiza a importância da colaboração entre escolas, comunidades e órgãos governamentais para alcançar o sucesso na conscientização ambiental. No entanto, é crucial integrar a educação ambiental de forma contínua e interdisciplinar ao currículo escolar e acadêmico, abordando não apenas a coleta de lixo correta, mas também questões mais amplas de conservação da natureza.

Descritores: Educação em Saúde. Indicadores de Sustentabilidade. Gestão de Resíduos.

Referências

BARBOSA, SOLANGE SOARES; CLAROS-MG, MONTES. **A importância da arte no desenvolvimento da coordenação motora fina na educação infantil.** Montes Claros: Faculdades PROMINAS, 2018. Disponível em: <https://11nq.com/enW7u>. Acesso em: 7 set 2023.

BERALDO, Mônica de L. **Educação ambiental no ensino infantil na cidade de Mérida, México:** resíduos sólidos e reciclagem. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, p. 25156-25159, 2020. Disponível em: <https://urx1.com/uqQ0x>. Acesso em 3 set 2023.

BESSA, Marcelino et al. Implicações do lixo no processo saúde/doença: Um relato de experiência. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 50-60, 2020. Disponível em: <https://11nq.com/Up5vx>. Acesso em 22 set 2023.

DACOREGIO, Marcos A.; DOMINGOS, Dayane G.; JAPPUR, Rafael F.. Proposta de gerenciamento de resíduos sólidos em uma cooperativa de energia elétrica. **Revista Gestão & Sustentabilidade Ambiental**, v. 9, p. 41-57, 2020. Disponível em: <https://ury1.com/sbQVn>. Acesso em 7 set 2023.

LEITE, Tailana S. A.; *et al*. Enfermagem na promoção da sustentabilidade ambiental: uma revisão integrativa. **Revista Observatório**, v. 5, n. 6, p. 597-612, 2019. Disponível em: <https://urx1.com/LDYBYB>. Acesso em: 3 set 2023.

MAGALHÃES, Ana G.; *et al*. **PET - Programa de Educação em Saúde - Lixo e Vetores – Folheto 4.** Universidade Federal de São João Del Rei. Divinópolis – MG, 2019. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lains/Folheto4.pdf>. Acesso em: 23 ago 2023.

MAGALHÃES, Denise L.; DE SOUZA, Cinoélia L.; DA SILVA, Elaine S. O papel do enfermeiro na comunicação e educação ambiental em saúde na atenção básica. **Rev. Saúde.Com.** [S. l.], v. 18, n. 3, Out 2022. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/8898>. Acesso em: 3 set. 2023.

MELO, Janaini R.; CINTRA, Leonardo S.; LUZ, Claudia N. M. Educação ambiental: reciclagem do lixo no contexto escolar. **Multidebates**. [S.l.]. v. 4, n. 2, p. 133-141, 2020. Disponível em: <http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/181>. Acesso em: 23 ago 2023.

REZENDE, Eleuza S. B; SILVÉRIO, Jaqueline S. Brinquedos Pedagógicos- Reciclagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo-SP. V.7, N. 11, p. 1525–1531, Nov 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3215>. Acesso em: 3 set. 2023.

ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Luciana Maciel Dutra
Mateus Ramos de Lima

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo
E-mail: delimamateus973@gmail.com; lmacieldutra.dutra@yahoo.com.br

Introdução: a atenção básica é considerada a porta de entrada do sistema público de saúde e desempenha um papel crucial na promoção e prevenção a higidez da população. Diante disso, o enfermeiro possui uma relevante atribuição nesse cenário, pois a atuação desse profissional na atenção primária é de suma importância para o bom funcionamento das unidades de saúde, seja na parte gerencial ou na assistência direta ao usuário do sistema público. Isto posto faz-se necessário que esse profissional esteja constantemente em aperfeiçoamento para que possa desempenhar seu trabalho com excelência (Baldessarini, 2023). **Objetivo:** realizar uma revisão de bibliográfica visando ressaltar a experiência dos enfermeiros nos serviços de atenção primária, enfatizando suas responsabilidades e o impacto que seu trabalho gera no bem-estar da população. **Métodos:** este trabalho foi realizado através de revisão bibliográfica no scielo e lilacs. Foram utilizados os seguintes descritores Atenção primária a saúde, Enfermagem de atenção primária, Enfermagem primária e Enfermagem em saúde pública. Onde foram encontrados 21 artigos, onde foi selecionado 4 artigos. **Resultados:** a partir dos trabalhos revisados foi possível perceber que o enfermeiro nos serviços de atenção primária à saúde desempenha um papel vital na promoção e no bem-estar da comunidade onde atua, garantindo a entrega de serviços de qualidade (Baldessarini, 2023). O referido trabalho evidenciou que as responsabilidades e os desafios enfrentados por esses profissionais são inúmeras, pois muitas vezes acumulam atribuições, devido à falta de profissionais na equipe. As unidades de saúde na atenção primária devem ser o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde pública, sendo estes os locais onde se concentram os esforços das equipes a fim de desenvolver o trabalho de prevenção, promoção e reabilitação (Costa, 2016). O enfermeiro é uma figura central nesse contexto, desempenhando vários papéis que abrangem desde a promoção da saúde até o gerenciamento casos específicos bem como o gerenciamento da equipe de trabalho. Nos serviços de atenção primária, a enfermagem ocupa um papel de destaque, pois esse profissional acaba sendo referência, quando alguém procura cuidados de saúde, seja por um motivo simples ou complexo, sendo esses os profissionais também que realizam acolhimento, coletando dados essenciais sobre o estado de saúde e observando o usuário como um todo. Essa função exige que o profissional seja qualificado a fim de que possa realizar uma escuta qualificada dando o encaminhamento necessário ao usuário. (Costa, 2016). Dentre as tantas atribuições do enfermeiro destaca-se as orientações no sentido de prevenção desde cuidados básicos para uma vida, mais saudável, ou realizar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas como diabetes e hipertensão, até realizar os procedimentos, como administração de vacinas, curativos, coleta de citopatológico entre outros. (Baldessarini, 2023). Esses profissionais auxiliam esses pacientes a entender e gerenciar suas condições de saúde, garantindo a adesão aos planos de tratamento e acompanhando seu progresso ao longo do tempo (Baldessarini, 2023). Atuando na atenção primária o enfermeiro também deve estar preparado para prestar atendimentos mais complexos como casos de emergência, devem ser capazes de lidar

com situações críticas, como paradas cardíacas e respiratórias e outros imprevistos que o trabalho possa exigir, frente a isso ter profissionais qualificados nessas unidades pode fazer a diferença na sobrevivência e na redução de danos que possam ocorrer (Ferreira, 2018). A atenção centrada no paciente é um princípio fundamental na atenção primária, sendo assim possuir trabalhadores treinados para realizar uma escuta qualificada, sendo sensível as angústias dos usuários para que possa envolver o usuário no processo de tomada de decisões e garantindo que seus cuidados sejam individualizados promove uma relação de confiança entre o paciente e o profissional de saúde, resultando em cuidados mais eficazes e humanizados (Ferreira, 2018). A cooperação entre a equipe de saúde é essencial pois enfermeiros, médicos, odontólogos e agentes comunitários de saúde farmacêuticos, assistentes sociais e outros profissionais tem o objetivo de fornecer cuidados integrais ao paciente a fim de obter um maior êxito no tratamento prestado. Assim uma equipe bem treinada e qualificada garante que os pacientes que recebam uma variedade de serviços e diferentes abordagens de tratamento (Peduzzi, 2019). Essas iniciativas visam melhorar o conhecimento da população sobre questões de saúde e incentivar a adoção de comportamentos saudáveis, diante disso profissionais da equipe de saúde são os responsáveis por educar a população para pontos importantes do seu tratamento. Os pacientes sobre vários pontos do seu tratamento (Baldessarini, 2023). A continuidade do cuidado é um princípio-chave na atenção primária, manter registros detalhados dos pacientes e garantem que os cuidados sejam coordenados ao longo do tempo. Isso ajuda a evitar lacunas nos tratamentos e a garantir que os pacientes recebam o acompanhamento adequado (Ferreira, 2018). A experiência do enfermeiro na atenção primária não está isenta de desafios. A carga de trabalho pode ser elevada, os recursos podem ser limitados e a diversidade das necessidades de saúde da população pode tornar o trabalho complexo. No entanto, a satisfação de contribuir para a melhoria da saúde da comunidade e a prevenção de doenças é uma recompensa significativa para esses profissionais (Ferreira, 2018). **Conclusões:** os enfermeiros desempenham um papel essencial nos serviços de atenção primária à saúde, contribuindo para a promoção da saúde da população, prevenção de doenças e gerenciamento de condições crônicas. Seu trabalho é fundamental para garantir o acesso a cuidados de qualidade na comunidade (Baldessarini, 2023). Mesmo com todas estas atividades desempenhadas estes profissionais enfrentam desafios significativos, incluindo carga de trabalho elevada, falta de recursos e, às vezes, falta de reconhecimento. Além disso, a diversidade das necessidades de saúde da população torna o trabalho complexo, pois a experiência do enfermeiro na atenção básica é multifacetada. Eles desempenham um papel vital na prevenção e no tratamento de doenças, mas enfrentam obstáculos adversos, que podem afetar a qualidade do cuidado prestado. Valorizar e apoiar os enfermeiros nesse contexto é essencial para alcançar um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente (Ferreira, 2018). **Descritores:** Atenção primária a saúde, Enfermagem de atenção primária, Enfermagem primária e Enfermagem em saúde pública.

Referências

- BALDESSARINI, Thauana et al. O papel do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista A Enfermagem e o bem-estar humano, teoria e prática** 2, p. 128-136, 2023.
- COSTA, Paula C. Da; FRANCISCHETTI-GARCIA, Ana P. Rigon; PELLEGRINO-TOLEDO, Vanessa. Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde. **Revista de Salud Pública**, v. 18, p. 746-755, 2016.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704-709, 2018.

PEDUZZI, Marina et al. Ampliação da prática clínica da enfermeira de Atenção Básica no trabalho interprofissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 114-121, 2019.

DENGUE, UMA BATALHA DIARIA, ONDE TODOS DEVEM ESTAR SEMPRE ATENTOS EM MODO DE ATAQUE

Moises Pinto Ramos
Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Alessandra Frizzo da Silva
Lilian Zielke Hesler

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus Santo Ângelo
E-mail: moisesp.ramos@outlook.com

Introdução: A dengue é uma doença viral causada por um arbovírus transmitido pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. Entre seus principais sintomas, destacam-se a febre, dores no corpo e manchas vermelhas. A dengue surgiu no Brasil no século XIX, quando foram notificados os primeiros casos dessa doença que se logo viria a se tornar uma epidemia nacional. Posteriormente, graças à rigorosos estudos, verificou-se também a intrínseca relação do vetor da dengue com a transmissão de outras doenças – tais como a Febre Amarela. Atualmente, o predomínio dessa patologia é preocupante por conta da alta taxa de distribuição da doença em todo o território e das diversas complicações que percorrem o processo de adoecimento (Felício *et al.*, 2019). Em 2023, entre janeiro e abril, foram notificados em todo o Brasil, uma média de 899 mil casos de dengue, sendo que quase 87 mil casos foram de chikungunya e 6,2 mil registros de Zikavirus. Este total, contabiliza mais de 201 mil diagnósticos de dengue (Brasil, 2023). A dengue é a arbovirose mais frequente em todo o mundo. É uma das causas mais comuns de hospitalização e morte principalmente em crianças nas áreas endêmicas, e estima-se que ocorram 50 a 100 milhões de casos anuais de dengue, e 250.000 a 500.000 casos de febre hemorrágica do dengue (FHD) no mundo inteiro (Nogueira, 2005). **Objetivo:** mostrar dados reais para a população e alertá-los quanto aos danos causados pelo mosquito *Aedes Aegypti*, e dessa forma incentivar a população o autocuidado e consciência sobre o foco de reprodução do mosquito. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo da disciplina "Estágio Supervisionado I", composta por 420 horas de estágio prático, no 9º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul. A vivência prática foi desenvolvida no mês de maio de 2023 em uma Estratégia da Saúde da família (ESF) na atenção primária à saúde por um acadêmico de enfermagem. **Resultados/Discussão:** Os dados epidemiológicos impulsionaram a intervenção educativa voltada para adultos, para as escolas do município e principalmente para as crianças do Pré ao 4º ano, pois as crianças dessa idade encontram-se em uma fase em que tudo que eles veem e ouvem, eles reproduzem, absorvendo a informação com mais facilidade e a executando de forma natural no cotidiano, sejam essas informações positivas ou negativas. Para o projeto foram utilizadas linguagens diferentes, pois foi aplicado para faixas etárias distintas (crianças e adultos). A primeira etapa do projeto foi realizada na Estratégia de Saúde da Família do posto 22 de março, no dia 27 de março, foi aplicada em adultos com idade entre 25 a 75 anos. A intervenção ocorreu da seguinte forma: enquanto aguardavam para serem atendidos, o acadêmico se apresentou e justificou a intervenção. Realizou-se uma roda de conversa onde foram abordados os altos índices de casos de dengue na cidade, explicado sobre a reprodução, a infecção, sintomas e tratamentos e como podemos evitar a proliferação do mosquito. Em seguida foram distribuídos para cada paciente, panfletos ilustrativos e com

as informações que havia explicado. A segunda parte do projeto, foi realizado no dia 12 de maio, pois a proposta seria algo maior e com mais detalhes, algo também mais didático para que assim a mensagem seja entregue e explicativa para maior compreensão, o projeto foi aplicado aos alunos do pré ao 4º ano, na Escola Francisco Brochado da Rocha, em Santo Ângelo. Para a realização desse projeto foi feito da seguinte forma: foi montado um telão no pátio e as turmas foram conduzidas até o local. Nesse telão haviam informativos com relação a como é feita a reprodução do mosquito da dengue, a infecção, sintomas e tratamentos e como podemos evitar a proliferação do mosquito, tudo de forma ilustrativa e simples de compreender, em seguida foi passado um clipe com o tema da dengue. Após terminar, separamos as crianças em grupos, e foi feita uma gincana, onde cada grupo deveria montar um quebra cabeça, com a foto do mosquito da dengue, em seguida foi espalhado pelo pátio, itens nos quais são vistos como berçário para a reprodução do mosquito e eles deveriam coletar esses itens e jogar no saco de lixo que foi dado para cada professora líder do grupo. Após terminar a coleta, fizemos uma fila, para mostrar o mosquito como ele é de verdade (levamos dois mosquitos da dengue mortos num vidrinho), para poderem olharem através de uma lupa, para que pudessem ver com mais clareza e cada detalhe do mosquito. No final contabilizamos quem montou o quebra cabeça em menos tempo, e quem conseguiu coletar mais itens que servem como berçário para o mosquito. O grupo ganhador recebeu como brinde: um lápis de escrever com o nome do mosquito e balões coloridos. **Conclusão:** A existência do *Aedes Aegypti* está a séculos no mundo, mas hoje em dia todos sabem da sua existência, todos sabem como eles surgem, o que eles causam, e como evitar a sua proliferação. Além do saber, precisamos executar o que se sabe, fazer valer a pena, pois o conhecimento só será válido, quando for posto em prática, e isso depende da ajuda de todos, se cada um fizer sua parte, o coletivo é maior do que o individual, essa é uma batalha coletiva, e jamais será ganha sem a participação de todos que estão inseridos na sociedade, no município. Porém, foi observado que as crianças têm mais consciência e preocupação do que o adulto, nessa jornada que é evitar a proliferação, e o contágio. **Conclusões:** A intervenção responde pontualmente ao objetivo e apresenta contribuições para a gestão e/ou assistência em enfermagem. Então, assim como o mosquito *Aedes Aegypti* está no nosso cotidiano, nós devemos tomar medidas preventivas a todo momento, pôr em prática no nosso cotidiano. Assim, vamos cada vez mais vamos diminuir as taxas de mortalidades, taxas de infecções, e diminuir a proliferação do mosquito.

Descritores: Dengue, Saúde Coletiva, Educação em Saúde, Criança.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **São Paulo registrou 201 mil casos prováveis de dengue em 2023, entre janeiro e abril.** São Paulo, 2023.

FELÍCIO, A, C, C *et al.* Fatores que contribuem para o aumento da incidência da dengue na atualidade. **Revista educação em saúde**, v. 7, n. 11, p. 29-38, maio/2019.

NOGUEIRA, S, A. O desafio do diagnóstico da dengue em crianças. **J. Pediatra**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 3, p. 45-58, abril/2005.

INTERPROFISSIONALIDADE/ INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE

FATORES QUE INFLUENCIAM A IATROGENIA POR MÁ CONSERVAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Daniele da Silva dos Anjos

Bruna Hoch

Andressa Rodrigues Pagno

Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões

E-mail: dani.anj@hotmail.com; brunaahoch@gmail.com

Introdução: A iatrogenia é um resultado indesejado, pois traz consigo consequências maléficas à saúde do paciente (Silva, 2019). Existem diferentes formas de iatrogenia, no entanto a abordada nesta revisão será a iatrogenia por má conservação medicamentosa. Os fatores que afetam a estabilidade dos medicamentos podem ocasionar, no fármaco, alterações físicas, químicas, microbiológicas, terapêuticas e toxicológicas. Para evitar as variações da estabilidade dos medicamentos cabe evitar os fatores que alterem o fármaco. Os mais frequentes que corroboram para o problema abordado são: luz, potencial hidrogeniônico, temperatura e umidade. Cabe ressaltar que a validade acaba sendo uma alteração e poderá ocasionar dano na terapêutica. Uma importante colocação a se elucidar são os motivos pelos quais essas alterações ocorrem, e um deles é a falta de instrução ou instrução inadequada a respeito da terapêutica. As intercorrências descritas podem desencadear uma transformação na ação do fármaco, bem como em sua eficiência, provocando, assim, uma dificuldade na melhora ou na estabilização de um caso clínico (Pombal, Barata, Oliveira, 2010). Dessa forma acarretando em potencial iatrogênico.

Objetivo: O objetivo do presente estudo é descrever os principais fatores que influenciam a iatrogenia por má conservação medicamentosa e sua interferência na terapêutica do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, oriunda da disciplina de “Farmacologia Aplicada a Enfermagem I”. Para realizar o trabalho foi utilizando bases de dados científicos, como Scielo e Pubmed. As buscas abrangeram artigos completos e publicados no Brasil, utilizando uma combinação de termos de pesquisa relevantes, como: iatrogenia medicamentosa, má conservação de medicamentos, fatores relacionados, problemas relacionados aos medicamentos, enfermagem, segurança do paciente, e suas combinações. **Resultados e Discussões:** Os fatores que alteram o fármaco podem ocasionar prejuízo a terapia do paciente, assim sendo é importante saber como eles alteram o medicamento. A conservação do fármaco em temperatura inapropriada, pode desencadear um aumento na velocidade das reações e alteração de potencial hidrogeniônico (pH), do medicamento. Quando em faixa inadequada, o pH pode acarretar, por exemplo, em uma perda de função em um de seus grupamentos químicos, reduzindo ou excluindo a funcionalidade terapêutica do medicamento (Pombal, Barata, Oliveira, 2010). Estima-se que a cada aumento de 10 °C, acima da temperatura adequada, a constante de velocidade de decomposição dobra, porém, essa estimativa pode variar conforme a singularidade de cada medicamento (Oliveira e Scarpa, 1999 Apud Wanczinski, Sanches, Wolf, 2007). Outro fator que pode ser causador iatrogênico por má conservação é a exposição a luz de fármacos fotossensíveis, como o medicamento anfotericina, a exposição pode fornecer a energia necessária para a ativação da reação de degradação do fármaco. Ainda, o fator umidade pode propiciar a reação de hidrólise e degradação do medicamento (Pombal, Barata, Oliveira, 2010). Para evitar que as alterações ocorram, é importante trabalhar em local apropriado, seco, utilizar os absorventes de umidade junto a embalagem e nunca deixar os medicamentos em contato

direto com o solo, visando assim, manter sua estabilidade durante seu período de armazenamento (Valery e Pedro, 1989; Wanczinski, Sanches, Wolf, 2007). Quando os princípios de conservação e armazenamento dos medicamentos não são respeitados, a terapêutica do paciente fica comprometida, reduzindo sua eficácia ou postergando seus resultados (Wanczinski, Sanches, Wolf, 2007). Armazenamento dos medicamentos fora da embalagem original, é outro fator relacionado a problemas de má conservação. Um estudo realizado pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), que objetivou uma avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios, do município gaúcho, de Uruguaiana, identificou problemas de armazenamento. O referido estudo, realizado em 20 domicílios atendidos pela Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), relatou que em 100% das residências foram encontrados medicamentos estocados, não possuindo suas respectivas embalagens originais e bulas. Quanto aos locais de armazenamento, a maioria estava em armários na cozinha ou em roupeiros nos quartos, sendo que 35% dos medicamentos estavam expostos à luz, 40% à umidade e 55% ao calor. Os resultados da pesquisa revelam a insuficiência de orientação para os usuários no momento da prescrição ou entrega dos medicamentos, o que ocasiona exposições, controle e administração dos medicamentos de forma inadequada e, conseqüentemente, interfere na efetividade do fármaco (Balk et. al., 2015). De modo semelhante, estudo realizado em Foz do Iguaçu, em 2016 e intitulado “Avaliação sobre o armazenamento da insulina em uma amostragem de usuários”, contou com a participação de 100 voluntários entre 20 e 80 anos e buscou levantar informações sobre como está ocorrendo o armazenamento da insulina nos domicílios desse município. De acordo com os resultados, 70% dos participantes armazenavam o medicamento de forma incorreta (na porta da geladeira, local suscetível às variações de temperatura ou muito próximas ao congelador, acarretando o risco de congelar), sendo que destes, 64% possuem entre 50 e 80 anos e não receberam a devida orientação sobre os métodos de armazenagem. (KOCH et. al., 2019). A perda da atividade biológica da insulina, decorrente de seu armazenamento equivocado, compromete o tratamento do paciente, tornando-o passível de diversas complicações como a nefropatia diabética -causadora de insuficiência renal, a retinopatia diabética -comprometimento grave da visão que pode causar cegueira, além de complicações vasculares que atingem o coração (Infarto agudo do miocárdio), o cérebro (Acidente vascular cerebral) e os membros periféricos (trombo-embolias e neuropatias diabéticas) (Tschiedel, 2014 Apud Koch et al., 2019; Sociedade Brasileira De Diabetes, 2019). **Conclusão:** Diante dos expostos, observa-se que os medicamentos requerem grandes cuidados durante sua armazenagem para que mantenham seus princípios físico, químico e biológicos, evitando assim sua perda de eficiência. Entretanto, a população ainda carece desse conhecimento e comete muitos erros no processo de armazenamento que comprometem o resultado e a terapêutica proposta por esses fármacos. Em vista disso, depreende-se a grande relevância do profissional de saúde no que concerne à orientação dos pacientes, portanto, é de suma importância que se invista em educação em saúde, utilizando-se dos meios pertinentes, como capacitação, pós-graduação e afins. Para que, assim, se objetive a finalidade de melhor preparar os profissionais, ofertando um atendimento que supre a necessidade dos pacientes com efetividade. Profissionais bem capacitados e conscientes serão capazes de melhor instruir e promover educação à população atendida. A informação sobre a conservação adequada dos medicamentos não é um “conteúdo” de fácil acesso a boa parte dos pacientes e, portanto, passa a ser uma necessidade que precisa ser suprida pela equipe multidisciplinar de saúde. Nesse contexto, deve-se reconhecer e valorizar as ações de enfermeiros, farmacêuticos e demais profissionais da saúde que realizam visitas domiciliares à comunidade, conhecendo de perto suas limitações e dificuldades, para que assim, possam traçar planos de orientação,

buscando maneiras de melhor atendê-los e visando a segurança do paciente, quanto à eficácia dos medicamentos.

Descritores: Iatrogenia medicamentosa; Armazenamento de Medicamentos; Conservação; Segurança do Paciente.

Referencias:

BALK R, TORRES O, BARBOSA T, GOLLINO G CHIES L. Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios do município de Uruguaiana - RS. Revista Saúde (Santa Maria) vol. 41, n. 2, dez. 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/231157705.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2021.

KOCH M, MARIN M, TRINDADE O, DAL PIVA R. Avaliação sobre o armazenamento da insulina em uma amostragem de usuários. Revista UNINGÁ, Maringá, v. 56, n.1, p.17-25, jan./ mar. 2019. Disponível em: Avaliação sobre o armazenamento da insulina em uma amostragem de usuários. Acesso em: 29 mai. 2021.

POMBAL R; BARATA P OLIVEIRA R. Estabilidade dos medicamentos manipulados. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde. 2010. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3007/3/330-341.pdf>. Acesso em 17 mai. 2021.

SILVA JR. Iatrogenia medicamentosa e sua meritória na prescrição médica. Manhuaçu. 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/1820/1433>. Acesso em 17 mai. 2021.

SBD- Sociedade Brasileira de Diabetes. Complicações crônicas do diabetes. 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/complicacoes/neuropatia-diabetica>. Acesso em: 29 mai. 2021.

VALERY PPT. Boas práticas para estocagem de medicamentos. Brasília: Central de Medicamentos, 1989. Ministério da saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_05.pdf. Acesso em 19 mai. 2021.

WANCZINSKI, B; SANCHES, D; WOLF, T. Estabilidade de medicamentos. Revista UNINGÁ, Maringá, PR, n.12, p. 57-68, abr./jun.2007. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F5Itj2Ej3sJ:revista.uningá.br/index.php/uningá/article/download/569/225/+&cd=13&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 29 mai. 2021