

NOME DO EVENTO: 1º SEMINÁRIO REGIONAL DE SAÚDE E MOSTRA CIENTÍFICA

Cursos envolvidos: Fisioterapia e Enfermagem

Coordenação do evento: Prof. Dr. Dannuey Machado Cardoso

Comissão organizadora:

Profa. MSc. Amanda Quadros Souza

Profa. Dra. Angela Piovesan

Profa. MSc. Daiane Bitencourt

Profa. MSc. Janaina Chiogna Padilha

Profa. MSc. Michelle Lersch

Profa. MSc. Beatriz Dorr Caniceiro

Data da realização: 13/11/2019

Local: Centro de Ensino Superior Dom Alberto

MODALIDADE DO TEMA LIVRE: APRESENTAÇÃO ORAL

ARTRITE SÉPTICA DO QUADRIL NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leonardo da Cunha Freitas¹, Henrique Azeredo¹, Dannuey Cardoso²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A artrite séptica do quadril (ASQ) é a doença articular mais rapidamente destrutiva que acomete a população infantil, especialmente abaixo de três anos de idade. Para o desenvolvimento desta patologia faz-se necessária a presença de bactérias que alcancem a articulação de maneira direta ou indireta. De forma direta, a inoculação direta ocorre durante procedimentos cirúrgicos ou tentativas de punção da artéria femoral com penetração acidental do espaço articular em crianças de pouca idade. A forma indireta, ocorre via contaminação entre 18 meses e 16 anos de idade, a infecção da metáfise proximal do fêmur é a principal via de contaminação da articulação do quadril por disseminação subperiosteal, visto que a metáfise femoral é intra-articular. Alguns outros focos menos comuns são representados pela osteomielite do núcleo de ossificação, osteomielite do acetábulo e infecção da própria sinóvia ou do fluido sinovial. **Objetivo:** Revisar na literatura como ocorre o desenvolvimento da artrite séptica na infância. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram consultadas as bases de dados Google Acadêmico e SciELO, através dos termos: “Artrite séptica”; “Quadril”; “Infância”. Foram incluídos apenas artigos em língua portuguesa, publicações completas, sem limite de data de publicação. Foram excluídos estudos com falta de dados e/ou dados incompletos, publicados na literatura cinza e publicações múltiplas em que os resultados se repetissem, sendo incluído apenas um destes estudos. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 130 estudos da base de dados Google Acadêmico e 12 na base SciELO, sendo que após a avaliação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram três estudos. Os dados obtidos através da revisão, demonstraram o prognóstico da ASQ mudou significativamente após o advento da antibioticoterapia sistêmica. Sua taxa de mortalidade caiu de 50% no final do século IX para menos de 1% por volta de 1973. A destruição articular, entretanto, ainda é seqüela frequente, especialmente nos casos de diagnóstico e tratamento tardios. Pelo fato de acometer crianças de baixa idade, que, em grande parte, se encontram afetadas por outras doenças, a ASQ pode deixar importante e grave seqüela após a cura de outros agravos à saúde. Os principais sintomas são a irritabilidade, apreensão, falta de apetite, dificuldade em ganhar peso, podendo não haver febre em alguns casos, mas há espasmo muscular, edema de coxa, nádega ou genitália com palpação dolorosa e diminuição da movimentação do membro acometido. **Conclusão:** Em nosso estudo, foi demonstrado que a artrite séptica do quadril deve ser sempre lembrada em todas as crianças gravemente enfermas e que possuam desconforto na troca de fraldas, dor em membros inferiores ou edema em quadril e coxa. Aqueles pacientes do sexo masculino, abaixo de três anos de idade, cateterizados e portadores de outras infecções, estão especialmente em risco. A única forma de evitar graves e irreversíveis

sequelas nesses quadris é realizando diagnóstico precoce e tratamento imediato, quer clínico ou cirúrgico.

Palavras-chave: Artrite séptica; Quadril; Infância.

Referências:

NASSIF, K.C.; ARANTES, N.F.; DEZONTINI, N.F.; et al. Artrite séptica em pediatria. Rev Med Minas Gerais, 19(2 Supl 3): S39-S45, 2009.

MATOS, M.A.; GUARNIERO, R.; JÚNIOR, R.M.G. Artrite séptica do quadril. Rev Bras Ortop, 41(6):187-94, 2006.

NAKA, É.N.; SILVA, C. A.A.; DORIA, A.S.; et al. Quadril doloroso em crianças e adolescentes: análise de 52 casos. Pediatria, 23(4):290-7, 2001.

ALTERAÇÕES NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

Rafaela Pereira Baierle¹, Eduarda Thomé da Silva¹, Djulia Garcia Santos Konzen¹, Pâmela Quadros¹, Cinthia Maria Schöler²

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) faz parte de um grupo de doenças que mostram a artrite crônica em comum. Esta doença apresenta causa desconhecida e se manifesta antes dos 16 anos de idade. Apresenta sintomas acima de seis semanas, manifestando-se por meio de dores, edema, rigidez e vermelhidão nas articulações, sendo de difícil diagnóstico pois não possui causas específicas. A marcha alterada é uma das principais consequências da AIJ, visto que a sinovite opta pelas articulações dos membros inferiores, resultando em características clínicas comuns, como: dor articular, edema, amplitude de movimento das articulações limitada e desenvolvimento de deformidades. **Objetivo:** Identificar as alterações de marcha em uma criança com AIJ fundamentadas na literatura científica. **Método:** Refere-se a um estudo de caso com um indivíduo do sexo feminino de 9 anos em que observamos sua marcha para verificar possíveis alterações em virtude de limitação de movimentos nos joelhos e nos tornozelos. Além disso, analisamos as impressões da superfície plantar através da utilização de tinta e cartolina. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que durante a marcha do indivíduo que houve abdução do pé direito e dedos em garra, em ambos os pés, ao contato com o solo e apoio corporal no lado esquerdo. Na marcação dos pés durante a marcha, o pé direito apresentava contato de todos os dedos no solo ao contrário do esquerdo, no qual somente o hálux realizava este contato. Além disso, observou-se que a mesma mantinha os pés em inversão durante a impressão

da superfície plantar. Ao contrário de Hendry e colegas (2013) que observaram em seu estudo crianças com AIJ que caminhavam com um comprimento de passo reduzido, velocidade de caminhada reduzida e aumento da cadência. Em nosso estudo de caso, nosso indivíduo não teve alteração nesses itens. **Conclusão:** O indivíduo de nosso estudo consegue realizar a marcha com suas limitações, normalmente compensando para o lado esquerdo. É importante ressaltar que nosso indivíduo participa de sessões de fisioterapia semanal o que pode ter reduzido os graus de alterações.

Palavras-chaves: Artrite Idiopática Juvenil; Marcha Analisada; Patologia.

Referências

FRAGA, M. et al. Percepção e enfrentamento da dor em crianças e adolescentes com fibromialgia juvenil e artrite idiopática juvenil poliarticular. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, Mai. 2018.

HENDRY, G. et al. Foot function is well preserved in children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis who are optimally managed. Gait & Posture. EUA, p. 30-36, Mai. 2013

MALIKI, A. Artrite Idiopática Juvenil: Atualização. Revista HUPE, Rio de Janeiro, p.140-145, Nov. 2016.

SÍNDROME DE WOLF HIRSHHORN: ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laura Fernanda Klafke¹, Gisele Leilane Bender¹, Miriam Oliveira¹, Vanessa Moretti¹, Cinthia Maria Scholer²

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Síndrome de Wolf Hirshhorn trata-se de um distúrbio cromossômico responsável pela exclusão parcial do braço curto do cromossomo 4 (4p-). É um transtorno do desenvolvimento caracterizado por alterações craniofaciais típicas, deficiência de crescimento pré e pós-natal, atraso mental, atraso do desenvolvimento psicomotor grave, convulsões e hipotonia. A doença tem um predomínio estimado de 1:50.000 nascimentos, com maior frequência em mulheres do que em homens (2:1). **Objetivo:** Identificar as alterações na marcha de paciente portador da Síndrome de Wolf Hirshhorn, embasado na literatura científica atual. **Método:** Este é um estudo de caso, no qual analisamos a marcha de um indivíduo do sexo feminino, com idade de 2 anos e 10 meses e pesando 11 kg. Realizamos análise da marcha do indivíduo através de vídeo com a mesma realizando a marcha. Além disso, verificamos as impressões de superfície plantar utilizando tinta e rolo de papel. **Resultado e Discussão:** em

nosso estudo, o indivíduo analisado apresenta dificuldades na marcha devido à hipotonia, falta de equilíbrio estático e dinâmico (pende para o lado direito). Durante seu deslocamento apresentou pés em abdução, joelhos flexionados sem realizar a extensão, articulação coxos-femoral em abdução para adquirir equilíbrio durante a marcha. Além disso, verificamos que a mesma apresenta hipermobilidade das articulações e ausência de arco plantar. O indivíduo apresenta particularidades típicas da doença, como: crises convulsivas, refluxo gastresofágico, gênese renal, alterações craniofaciais típicas da doença, suscetibilidade as infecções do trato respiratório, olhos profundos, sobrancelhas arqueadas, testa grande e alta, hipertelorismo, ponte nasal larga em continuidade para a frente, atraso ou não formação dos dentes, baixo peso, hipotonia com subdesenvolvimento muscular (o que dificulta a nutrição e a sucção) e anomalias esqueléticas. É importante destacar que o indivíduo estudado realiza sessões de fisioterapia (2x/semana) as quais reduziram a severidade do quadro, visto que a mesma, anteriormente as sessões de fisioterapia, era acamada e não realizava movimentos. **Conclusão:** De acordo com as informações obtidas neste estudo, pessoas que possuem a Síndrome de Wolf Hirshhorn necessitam de apoio em várias áreas especializadas diferentes, que incluem a investigação, tratamento e habilitação. O apoio e tratamento são planejados a partir das necessidades do paciente, variam ao longo do tempo e acontecem em colaboração com familiares e outras pessoas na rede do portador.

Palavras-chave: Síndrome de Wolf-Hirschhorn, Técnicas de Fisioterapia, Hipotonia Muscular.

Referências:

ANNERÉN, G. Síndrome da deleção 4p. Academia Sahlgrenska da Universidade de Gotemburgo, 2018.

DUARTE, Regina Célia Beltrão et al. Síndrome de Wolf-Hirschhorn (deleção do braço curto do cromossomo 4p): Relato de caso. Rev. Para. Med. 2007, vol.21, n.3, p.53-57.

VITIMAS DE TRAUMA POR ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS

Débora Bender Limberger¹, Marcos Roberto Camargo Thiesen¹, Caroline Barbosa Silva²

¹ Acadêmico do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Os traumas ocasionados por acidentes motociclísticos, onde o índice de mortalidade aumentou significativamente devido ao acréscimo do uso

de motonetas e motocicletas, porém não há estudos recentes com dados epidemiológicos. **Objetivo:** Avaliar o perfil das vítimas de trauma por acidente motociclístico. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre 2014 a 2019, disponíveis nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados 4 artigos onde 2 foram utilizados e 2 excluídos. **Resultado e Discussão:** Após análise dos artigos, constatou-se no presente estudo que a grande maioria dos envolvidos em acidentes motociclísticos são jovens do sexo masculino, tendo em média 31 anos, sendo que grande parte ingere alguma bebida alcoólica, (47,2%), a motocicleta era própria para a maioria (69,7%). Faziam o uso do capacete (62,3%), dos quais (35,8%) utilizavam capacete integral com viseira. Em relação as lesões que ocorreram na maioria dos casos foram: abrasão (67,5%), contusão (57,5%) e luxação (40%). A maioria dos pacientes (94,3%) tiveram algum tipo de fratura na face, sendo eles (38%) no osso zigomático, corpo de mandíbula (32%), parassinfisária da mandíbula (28%), unilateral (32%). Os acidentes motociclísticos caracterizam um forte problema de saúde pública, trazendo danos financeiros, sociais e biológicos às vítimas e ao estado. Atualmente a moto é o meio de locomoção mais popular no Brasil, representando (26%) dos veículos. O Sistema Único de Saúde (SUS) custeou cerca de R\$ 187 milhões somente no ano de 2010 entre internações, procedimentos e medicações, somente com vítimas de traumas por uso de motocicleta. Devido a amplitude das incapacidades e deficiências temporárias e muitas vezes, permanentes que acometem os envolvidos, esses custos vêm aumentando de forma constante. Esses dados vêm a contribuir para um melhor planejamento do sistema de trânsito evitando os acidentes e possibilitando uma melhoria no índice de vítimas prejudicadas. O aumento significativo do uso das motocicletas pelos jovens dá-se pela facilidade de locomoção, por ser economicamente favorável e baixo custo de manutenção, por tanto, além de facilitar e reduzir o tempo de deslocamento no trânsito, tornou-se o meio de transporte com maior taxa de mortalidade relacionadas em acidentes. Pode-se também, observar que em (15,13%) dos acidentes, as vítimas ainda estavam com o capacete no local do primeiro atendimento na cena do acidente, entretanto (82,52%) foram atendidos pela Unidade de Suporte Básico e (17,47%) do Suporte Avançado. O dia de maior ocorrência de acidentes foi a sexta feira com (16,81%), já o domingo foi o dia de menor ocorrência (9,08%). Dentre os acidentes (59,16%) envolveram moto e carro e (21,18%) quebra de moto, entre os acidentes ocorridos estão colisão de moto em árvore, colisão de moto com animal e acidente envolvendo moto e carroça. **Conclusão:** Conclui-se que dentre os envolvidos estão jovens do sexo masculino, que não usavam adequadamente o capacete e nenhum EPI e tinham ingerido bebida alcoólica. A partir dessa constatação torna-se imprescindível o incremento de novos estudos, acerca de dados epidemiológicos do trauma, com o intuito de desenvolver políticas públicas ou campanhas de prevenção de morbidade e mortalidade causados por acidentes motociclísticos.

Palavras-chave: Enfermagem em Ortopedia e Traumatologia, Acidentes de Trânsito, Motocicletas

Referências:

DO AMARAL, Juliana Anézia Rodrigues et. Al. - Revista da Universidade Vale do Rio Verde. V.14, n.2, p.466-480, 2016.

A IMPORTANCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE PARKINSON

Luisa Teixeira¹, Laura Fernanda Klafke¹, Vanessa Moretti¹, Scheila Canova¹, Dannuey Machado Cardoso²

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) ocorre em todo o mundo, afeta pessoas de ambos os sexos, independente da raça, sendo mais comum em pessoas idosas (GOLÇALVES, et. al. 2007). É definida como um distúrbio neurológico progressivo, resultante da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra, gerando um conjunto de sintomas caracterizados, principalmente, por distúrbios motores, como tremores involuntários em situações de repouso, rigidez e dor muscular, lentidão de movimentos, entre outros (SOUZA, et. al. 2011). O diagnóstico de doença de Parkinson é feito através da avaliação da história do paciente, do seu exame neurológico e da resposta à terapia dopaminérgica. Não há marcadores biológicos que permitam fazer o diagnóstico, e normalmente não há alterações na tomografia computadorizada/ressonância magnética. **Objetivo:** Revisar na literatura a importância do diagnóstico precoce da Doença de Parkinson, como forma de melhorar a qualidade de vida desta população. **Método:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizadas bases de busca, como SCIELO e PUBMED, através das palavras-chave: “Diagnóstico, Doença de Parkinson, Dopamina”. Foram incluídos estudos publicados até o mês de outubro de 2019, na língua portuguesa e em versão completa. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados 537 artigos nas bases de busca através das palavras-chave, após, foram selecionados e incluídos 4 estudos. De acordo com as informações obtidas nesse estudo de revisão, constatou-se que o início da doença costuma ser insidioso, onde dificilmente o portador identifica o momento em que notou algum sintoma em si, sendo que, geralmente, são familiares ou pessoas próximas que percebem alterações sutis (GOLÇALVES, et. al. 2007). Ademais, o diagnóstico da DP se dá a partir da presença de dois dos principais sinais: tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinesia e alteração postural (GOLÇALVES, et. al. 2007). O diagnóstico, que é essencialmente clínico, é a primeira etapa na condução da doença, portanto, quanto mais precocemente for estabelecido, maiores são as chances de seus sinais e sintomas responderem de forma satisfatória ao tratamento empregado (MOREIRA, 2007). **Conclusão:** Apesar de não existir uma cura, a medicina já dispõe de ferramentas que ajudam

a controlar os seus sintomas e aumentar a qualidade de vida das pessoas. Medicamentos e cirurgias fazem parte do arsenal terapêutico, assim como sessões de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e, em alguns casos, de psicologia (COFFITO, 2018). Porém, para que o tratamento seja mais efetivo, os pacientes precisam identificar precocemente os sinais da doença, assim como buscar um acompanhamento médico regular.

Palavras-chave: Diagnóstico, Doença de Parkinson, Dopamina.

Referências

COFFITO. A atuação da Terapia Ocupacional na Doença de Parkinson. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=8224>>. Acesso em: 18/10/2019.

GOLÇALVES, L. H. T; ALVAREZ, A. M; ARRUDA, M. C. Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivencias. Acta paul. enferm. vol.20 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007.

SOUZA, C. F. M; ALMEIDA, H. C. P; SOUSA, J. B. et. al. A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma Revisão de Literatura. Rev Neurocienc 2011;19(4):718-723.

MOREIRA, C. S; MARTINS, K. F. C; NERI, V. C. et. al. Doença de Parkinson: como diagnosticar e tratar. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos. Vol. 2, nº 2, 2007.

FATORES FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS AO DESENCADEAMENTO DE ÚLCERA DIABÉTICA DO PÉ

Janaine de Oliveira¹, Tiele de Moraes Freire¹, Ivaini Luiza Brizolla Sbardelloto¹, Cinthia Maria Schöler²

¹Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) caracteriza-se pela resistência à ou produção reduzida de insulina, hormônio que regula a glicemia. Esta doença apresenta diversas complicações de acordo com seu avanço, sendo uma das mais prevalentes o desenvolvimento de úlceras nos membros inferiores, denominado, pé diabético. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), atualmente existem mais de 13 milhões de pessoas diabéticas. Aproximadamente 25 % dos pacientes com diabetes desenvolvem úlceras nos pés e 85% sofrem amputações de membros inferiores. **Objetivo:** Descrever os fatores fisiopatológicos que estão associados ao desenvolvimento de úlceras diabética nos membros inferiores. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão

bibliográfica narrativa, por meio de busca de artigos científicos em base de dados como: Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google, analisando diferentes produções científicas do período de 2003 a 2019. As palavras-chave utilizadas foram “diabetes mellitus”, “pé diabético”, “amputação” e “fisiopatologia”, aplicadas isoladamente ou em combinação. **Resultados e Discussões:** Foram selecionadas cinco referências, sendo realizada uma leitura criteriosa para elencar informações objetivas referentes aos fatores associados ao desencadeamento de ulcerações diabéticas. O pé diabético pode ser caracterizado por úlceras que ocorrem nos dedos, faces laterais de locais de pressão interdigital e bordas laterais dos pés de pacientes diabéticos, ocasionadas por trauma que associado à neuropatia e doença arterial periférica podem gerar gangrena e infecção, aceleradas pela hiperglicemia, antecipando a amputação caso não haja tratamento eficaz. A presença destas úlceras ocasiona a perda da viabilidade do membro e o comprometimento funcional e psicológico, afetando a qualidade de vida dos portadores e familiares. O uso constante de calçados inadequados pode acarretar feridas, calos e deformidades nos pés originando uma úlcera diabética. Para evitar tal lesão, faz-se necessária a inspeção regular dos membros inferiores e do tipo de calçado do paciente. **Conclusão:** O pé diabético é uma complicação com fisiopatologia complexa, bem conhecida e de prevalência elevada, sendo um problema de saúde pública. Mesmo sendo relatada em artigos publicados em 2003, aparentemente, não houve progresso científico a fim de frear essa complicação. Desta forma, parece interessante uma abordagem multidisciplinar, envolvendo endocrinologista, enfermeiro especializado, podologista, nutricionista, educador físico, fisioterapeuta e médico de família, visando a prevenção e cuidados após desenvolvimento de ulcerações diabéticas.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus, Pé diabético, Amputação e Fisiopatologia.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica _ Diabetes Mellitus. Brasília, 2019.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade brasileira de diabetes. 3 ed. Itapevi: A. Araújo Silva Farmacêutica, 2009.

PEDROSA H. C. Pé diabético: aspectos fisiopatológicos, tratamento e prevenção. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria 2005; 1:131-5.

VEDOLIN, A.C.; SCHIMITT, C. M. D.; BREDT, C. F.G.; BARROS, M. B.; FRANÇA, L.H. G.; BRANCO, R. G.; JÚNIOR, H. J. S.; Pé diabético: estudo comparativo entre diferentes formas de apresentação clínica e tratamentos. Arquivo HC-UFPR, 2003.

SANTOS, I. C. R. V.; SOBREIRA, C. M. M.; NUNES, É. N. S. and MORAIS, M. C. A. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. Ciência. Saúde coletiva [online]. 2013, vol.18, n.10 [cited 2019-10-27], pp.3007-3014.

PSE: UMA TENDÊNCIA NA ÁREA DA EDUCAÇÃO

Deise Micaela dos Santos¹, Kelli Fernanda Hoelz¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) atende estudantes da Educação Básica, Rede Federal e Educação de Jovens e Adultos, bem como professores, gestores e comunidade escolar, de maneira a realizar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. **Objetivo:** Avaliar a importância do PSE dentro do campo da educação. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico, utilizando os descritores: Educação em Saúde. Promoção da Saúde Escolar. Saúde Pública e encontrando 1981 artigos. Foram selecionados 3 artigos que se adequavam ao tema definido e atendiam os critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os primeiros socorros são definidos, de maneira geral, como cuidados imediatos que são realizados de maneira rápida a pelo menos uma pessoa, vítima de acidente ou mal súbito, onde o estado físico da mesma encontra-se em perigo relacionado a vida. Deve-se sempre considerar a chance de ocorrer acidentes dentro do meio das instituições de ensino, especialmente as que abrangem crianças e bebês. Com base nisto, o Programa Saúde na Escola pode repassar noções de primeiros socorros aos educadores, com transmitir o conhecimento necessário para que estes possam atender de maneira precoce possível uma situação que pode ocorrer dentro da escola, até a chegada do serviço especializado, como o SAMU. Além dos primeiros socorros, segundo Lopes, Nogueira e Rocha (2018), o PSE pode contribuir para identificação de bullying, investigar o uso de álcool e outras drogas pelos adolescentes, analisar situações de obesidade, analisar o estado nutricional dos indivíduos, realizar avaliações odontológicas, realizar a identificação de fatores de risco para doenças crônicas. Além disto, os artigos abordavam que o PSE promove uma percepção do profissional para o paciente, permitindo reflexões acerca das situações encontradas, dificuldades, e, a partir disto, modificar e traçar novas ações de acordo com o público alvo, ou seja, observar se o público, são adolescentes, pais, gestores e realizar as atividades de acordo com o contexto de cada um. Graciano et al (2015) entende a educação voltada a saúde no ambiente escolar como uma união entre a criação de ações saudáveis e a educação em saúde. Neste artigo também, foi abordada o papel fundamental da educação para demonstrar a subjetividade de cada indivíduo, e, a partir deste, adaptar as ações da saúde de acordo com as crenças, orientações, valores e escolhas de cada um, entendendo como isto afeta a saúde de cada um e atuando em cima disto. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se entender a profunda ligação da saúde com a educação, sendo importante que ambos estejam envolvidos na promoção de saúde, seja na transmissão de informações e no planejamento

destas até no convívio com a população atendida para fornecer as características individuais, sendo a união da educação com a saúde importante para a prevenção e promoção de saúde, bem como na identificação de agravos.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde Escolar. Saúde Pública.

Referências:

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. 2015.

SERVIÇO DE ATENÇÃO MÓVEL DE URGÊNCIA (Porto Alegre). Manual de Primeiros Socorros para Leigos. 2013

Ministério da Educação. Programa Saúde nas Escolas. 2019.

LOPES, Iraneide Etelvina; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; ROCHA, Dais Gonçalves. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. 2018.

GRACIANO, Andréa Monteiro de Castro et al. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas. 2015.

FATORES QUE CONTRIBUEM AO RISCO DE SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS NA ÁREA DA ENFERMAGEM

Fernanda Correa Paz¹, Djulia Konzen², Silvana de Almeida Peres¹, Tami Catiussa de Avelar¹

¹Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

²Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: Suicídio pode ser compreendido como um fenômeno complexo intenso que acarreta sofrimento na vida das pessoas acometidas e de seus familiares, amigos e comunidade. Fenômeno este considerado problema de saúde pública. Diante de tantos casos de suicídio, deve-se estar atento aos trabalhadores da saúde, em específico os profissionais de enfermagem, que se enquadram em um dos grupos mais propensos a desenvolverem problemas na saúde mental, pois são eles que lidam de frente com o sofrimento, a dor, a morte, tristeza, a cobrança dos familiares e também outros fatores. **Objetivos:** Identificar na literatura científica quais os fatores associados ao risco de suicídio em profissionais da saúde da área da enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura científica, onde se agrupou resultados obtidos em artigos nas bases de dados online. Para a busca dos artigos foi utilizada como base de

dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), em que a pesquisa foi realizada no período de outubro de 2019, por artigos em português, publicados nos últimos dez anos. **Resultados e Discussões:** Com base na análise do material selecionado, identificou-se que os profissionais de enfermagem vivenciam um ambiente de trabalho considerado estressor, onde há sobrecarga de trabalho, carga horária elevada e alta demanda de pacientes que necessitam dos seus cuidados e atenção. Além do ambiente, tem que lidar com os conflitos que são rotineiros no cenário assistencial da saúde, que podem estar levando ao seu desequilíbrio mental. Entre os fatores que influenciam no risco de suicídio encontram-se a depressão, baixa realização pessoal e a Síndrome de Burnout. Estudos mostram que a depressão se correlaciona positivamente com o suicídio, e que os profissionais de enfermagem apresentam uma sintomatologia depressiva mais acentuada, pois estão predispostos a fatores que contribuem para esse quadro, como: conflitos interpessoais no ambiente de trabalho, estresse, estado civil, falta de autonomia profissional, insegurança em desenvolver atividades, plantão noturno e renda familiar. Outro fator é a baixa realização pessoal, onde mostra que enfermeiros que não estão satisfeitos e realizados com o exercício da sua profissão irão ter pensamentos negativos para si mesmos e seu trabalho. E, por último, a Síndrome de Burnout que se caracteriza pelo esgotamento profissional com distúrbio emocional, exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante do ambiente de trabalho desgastante. **Conclusão:** Conclui-se que os profissionais de enfermagem atuam diariamente com vidas e suas finitudes, e que isso de certa forma pode ir afetando a saúde desse profissional. Assim o profissional de enfermagem também precisa ser cuidado, pois ele também é um ser humano que apresenta sentimentos, emoções e medos. Nesse sentido, ressalta-se a importância de ampliar a discussão acerca da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde Mental; Saúde do trabalhador; Suicídio.

Referências:

FREITAS, Amanda Pereira Barbosa et al. O fenômeno do suicídio entre profissionais da saúde: Uma revisão bibliográfica.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio Silva, et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa.

FREITAS, Ana Paula Araújo de; BORGES, Lucienne Martins. Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 560-577, ago. 2014.

CÂNCER DE MAMA MASCULINO: ANÁLISE DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DA DOENÇA

Rodrigo Cristiano Theisen¹, Nathali Goulart¹, Thais da Silva¹, Beatriz Dorr Caniceiro²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O câncer de mama (CM) em homens é uma neoplasia rara e pouco estudada, estimando-se que para cada 100 casos novos de CM feminino, surge um episódio masculino, correspondendo a 1% do total dos casos. Entretanto, dados publicados pelo INCA, revelaram que essa neoplasia vem crescendo no Brasil, sendo responsável por 16.724 óbitos entre os homens, somente no ano de 2017. Logo, é importante o conhecimento desta patologia entre os profissionais da Enfermagem. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico do CM masculino, bem como a incidência desta doença no Brasil e, mais especificamente, na região sul. **Método:** O presente resumo trata-se de uma revisão bibliográfica a partir de artigos publicados nos últimos 5 anos nas bases Capes, SciELO Brasil e Scholar Google. A pesquisa se baseou no cruzamento de palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. Além disso, foi realizado um levantamento referente aos casos de internações por CM masculino no país, entre agosto de 2018 e agosto de 2019, no departamento de informática do DATASUS. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 12 resultados e destes, foram selecionados 3 artigos que melhor abordavam o objetivo deste trabalho. Neste sentido, dados do Ministério da Saúde demonstram que, no período abordado pela pesquisa, ocorreram 76.582 internações por CM no Brasil, sendo que a região sul ocupou a 2ª posição (14.458). Já ao se analisar apenas os casos masculinos, verificaram-se 802 episódios, dos quais 154 ocorreram nos estados do Sul, sendo 30% identificados no RS. Logo, é necessária melhor compreensão desta doença, visando a prevenção e o diagnóstico precoce. Assim, estudos demonstram que este tipo de tumor, apresenta etiologia desconhecida, mas fatores genéticos, como história familiar em parentes de primeiro grau, está presente em 20% dos casos. Além disso, mutações genéticas (BRCA2), obesidade e o tratamento com estrogênio (câncer prostático) também estão relacionados ao aumento do risco de tumores, bem como a exposição ocupacional a radiação e/ou produtos químicos. Neste sentido, a maioria dos estudos demonstram que a idade média dos pacientes ao diagnóstico varia entre 60 e 70 anos, sendo rara antes dos 30 anos. Isto ocorre devido ao diagnóstico tardio decorrente da ausência de qualquer tipo de rastreamento, sendo que o achado mais comum, no exame físico, é uma massa mamária subareolar firme e indolor, que tende a ser central. Com o avanço da doença, podem surgir alterações mamilares como retração, derrames e ulcerações. Quanto ao tratamento, sabe-se que este é semelhante em ambos os sexos e se baseia em cirurgia, hormonioterapia, quimioterapia e radioterapia. Já os fatores prognósticos dependem do tamanho tumoral, grau histológico e comprometimento linfonodal. **Conclusão:** O CM masculino apresenta características distintas daquelas encontradas em mulheres, o que implica em uma via patogênica específica no diagnóstico, evolução e progressão da doença, determinando um tratamento diferenciado para o paciente. Além disso, com o

aumento dos casos de CM em homens, cabe aos profissionais da saúde alertarem a população, afastando o preconceito e a falta de informação que são os maiores inimigos dessa neoplasia.

Palavras-chaves: Carcinoma mamário; Incidência; Saúde do homem.

Referências:

AMARAL, Débora Eduarda Duarte do et al. Câncer de mama masculino: o contexto do sobrevivente. Revista de enfermagem online, v. 11, n. 5, p. 1783-1790, 2017.

ESTATÍSTICAS DE CÂNCER. Instituto Nacional Do Câncer, 2019

NOGUEIRA, Susy Pascoal; MENDONÇA, Juliana Vieira de; PASQUALETTE, Henrique Alberto Portella. Câncer de mama em homens. Revista Brasileira de Mastologia, v. 24, n. 4, p. 109-114, 2014.

RAMOS, Stephanie Silva et al. Conhecimentos, mitos e implicações para o cuidado de enfermagem no câncer de mama masculino. Revista de Enfermagem Atual, v. 83, n. 21, 2017.

CASOS DE INTERNAÇÃO E ÓBITOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E GÊNERO POR CÂNCER DE MAMA, NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ricardo Brum Freitas¹, Suéle Andressa Knoll¹, Renata Silveira¹, Amanda Quadros de Souza²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente da disciplina da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O CA (câncer) de mama é um desequilíbrio na reprodução celular das mamas, onde as células perdem sua identidade genética e sofrem alteração estruturais e funcionais, podendo migrar para locais diferentes da sua origem e causar danos irreversíveis. O desenvolvimento desta patologia está relacionado a fatores genéticos, e exposição a agentes químicos, físicos e biológicos (DOAN et al, 2008). **Objetivo:** A presente revisão tem como objetivo o levantamento de dados na base de dados do ministério da saúde (DATASUS), sobre os casos de internação e óbitos por CA de mama segundo faixa etária e gênero, no estado do Rio Grande do Sul. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática realizada no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS), no (DATASUS), e visa o levantamento de dados numéricos de casos de internação e óbitos relacionada ao CA, em indivíduos em idade laboral relacionando ao gênero, no estado do Rio Grande do Sul no período de janeiro de 2014 a julho de 2019. Os critérios de inclusão foram; idade laboral entre 15 e 69 anos, gênero masculino e feminino, casos de internação e casos de óbitos, relacionados a neoplasia de mama. **Resultados e Discussão:** Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019) o câncer é uma epidemia mundial

onde requerer constante vigília nas faixas etárias de risco para um diagnóstico precoce e um bom prognóstico. Os fatores modificáveis são, atividade física, alimentação saudável, não exposição constante a fatores químicos, radiológicos, são formas profiláticas que podem ser adotadas pelo indivíduo. Já os fatores não modificáveis; pré-disponibilidade genética, gênero e idade são inalteráveis, (DOAN et al, 2008). Embora viva-se uma era de avanços tecnológicos ainda existem terras onde a ciência ainda não pisou, e a cura para o câncer é uma delas, porém políticas para o rastreamento devem ser adotadas, o (CA) de mama, mostrou-se presente em todas as faixas etárias e gêneros estudadas nesse período, ocasionando prejuízo laboral na rotina dos indivíduos, internações e óbitos em todos os critérios da pesquisa. **Conclusão:** A pesquisa mostrou uma ocorrência maior de internações e óbitos em mulheres, comparadas com homens, em idades entre as faixas etárias dos 30 e 59 anos de idade, com leve declínio entre 60 e 69 anos, porém com número ainda relevante para essa faixa etária com 6.353 internações. Somando um total de 22.313 internações para 1.421 óbitos femininos e 189 internações para 13 óbitos masculino, totalizando no período de janeiro de 2014 a julho de 2019, 23.747 casos de internações e óbitos no estado do Rio Grande do Sul.

Palavras chaves: Neoplasias da mama, Grupos etários, Fatores de risco.

Referências

DATASUS Departamento de Informática do SUS. Acesso em 16 de Junho de 2019.

DOAN, T., MELVOLD, R., VISELLI, S., & WALTENBAUGH, C. Imunologia Ilustrada. Porto Alegre: Artmed, 2008.

INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>, 11 de Outubro de 2019.

Ministério da Saúde (MS): <http://www.saude.gov.br/saude>, M. D. 11 de Outubro de 2019.

CASOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ricardo Brum Freitas¹, Renata Silveira Pereira¹, Suéle Andressa Knoll¹, Carolina Barbosa Silva Barbosa²

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto – Santa Cruz do Sul- RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS 2016), as anomalias congênitas são a segunda principal causa de morte em recém-nascidos e crianças menores de cinco anos nas Américas, em primeiro lugar

está a prematuridade. Estima-se que um em cada 33 bebês nasce com um defeito congênito no mundo. Apesar de nem todos serem fatais, muitas crianças que sobrevivem têm maior risco de apresentarem deficiências em longo prazo e requerem serviços de saúde, e outros serviços de apoio, para melhorar sua qualidade de vida. **Objetivo:** analisar a prevalência de dos casos de malformação congênita ocorridos no estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2009 á Julho de 2019, nas macrorregiões previstas no DATASUS e saber quais as regiões de maior incidência de casos de malformação, assim como qual o gênero com maior prevalência. **Método:** trata-se de uma revisão sistemática realizada no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS), o (DATASUS), e visa o levantamento de dados numéricos de casos de malformação congênitas em geral, relacionando ao gênero, no estado do Rio Grande do Sul, período de janeiro de 2014 a julho de 2019. **Resultados e Discussão:** Os dados avaliados mostraram 6.853 casos na região metropolitana, sendo prevalente crianças RN do sexo masculino, sendo o período de maior incidência, de 2014 a 2017. Na Região Norte houveram 868 casos, sendo o sexo feminino de maior ocorrência. A região Sul, 561casos, sendo predominante em todos os anos em crianças do sexo masculino, com maiores números de casos nos anos de 2014, 2017 e 2018. Região Serra 460, uma prevalência nos casos em crianças do sexo masculino, em dois períodos houve maior incidência de crianças do sexo femininos nos anos de 2009 com apenas dois casos a mais, e em 2014 com a mesma quantidade. Região Centro Oeste 375 com prevalência de casos em crianças do sexo masculino, o único ano em que houve mais casos de crianças do sexo feminino foi no ano de 2009 com quatro casos a mais. Região dos Vales 227 casos, prevalente incidência em crianças do sexo masculino, já os casos de malformação em crianças do sexo feminino, se sobrepôs em apenas um período; 2015 com 3 casos a mais. Na região Missioneira 136 casos, sendo prevalente ocorrência em crianças do sexo masculino, os anos que houveram maior número foram; 2009 com 11 casos, 2010 com 12 e 2015 com 11. **Conclusão:** A análise dos dados coletados no período demonstrou uma forte prevalência de malformações congênitas em crianças do sexo masculino, onde totalizou 5.482 casos em meninos e 3.998 de meninas no mesmo período. Ambos os sexos somaram um total de 9.480, em percentual aplicada a regre de três simples, há uma estimativa de 14% a mais de casos em meninos em comparação com o valor total. A região com maior número de ocorrência foi a região metropolitana.

Palavras Chaves: Malformação Congênita; Gênero; Estatística.

Referências

- ANVISA. (2016). ANVISA. Acesso em 18 de 18 de 2019, disponível em Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Acesso em 16 de Junho de 2019.
- Ministério da Saúde. (2013). Manual de Rede do Frio. Manual de Rede do Frio. Brasília, DF.

Organização, Mundial da Saúde, (OMS). (06 de 03 de 2016). Acesso em: 06 outubro 2019.

INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA REGIÃO DOS VALES

Ricardo Brum Freitas¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto – Santa Cruz do Sul- RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Segundo a Organização Pan-americana de Saúde os transtornos mentais são conceituados como a alteração do pensamento, da percepção, das emoções e comportamentos, que em desequilíbrio afetam o convívio com outras pessoas (OPAS, 2018). Os transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas estão entre os mais prevalentes na sociedade contemporânea. O uso abusivo dessas substâncias tem forte impacto social, afetando todas as níveis sociais, gênero e faixas etárias, situação que lhe confere a dimensão de um problema de saúde pública. Existem diversos fatores relacionados à etiologia desses transtornos, entre os quais: origem hereditária ou genética, fatores individuais, ambientais, socioculturais, entre outros. **Objetivo:** Analisar a incidência de internações hospitalares por transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas na Região dos Vales segundo faixa etária e sexo e elencar os cinco municípios com maior incidência. **Método:** estudo descritivo, desenvolvido a partir de consulta aos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com análise das internações hospitalares por transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas na região dos Vales, registradas no período de janeiro de 2014 a julho de 2019, segundo as variáveis faixa etária e sexo. Os dados serão descritos em frequência absoluta e relativa (%). **Resultados e Discussão:** A Região dos Vales é uma macrorregião de saúde localizada no centro do Rio Grande do Sul, que compreende 69 municípios, e uma população estimada de 905.045 habitantes. Os dados analisados indicaram que as internações por uso de álcool e outras drogas nessa região, no período de janeiro de 2014 a julho de 2019 totalizaram 9.042 casos. Do total de internações, a maioria (87,35%) foi de pessoas do sexo masculino. Para todas as faixas etárias houve maior índice de internação para pessoas do sexo masculino. Para ambos os sexos a maior incidência de internações ocorreu na faixa etária dos 30-39 anos. Observa-se tendência decrescente a partir dos 40 anos. Em relação à distribuição de internações por municípios, identificou-se em 1º lugar o município de Rio Pardo, com um total de 1.179 internações (13%); em 2º lugar Candelária, com 1.172 (12,9%); 3º lugar Venâncio Aires, com 896 internações (9,9%); 4º lugar Cachoeira do Sul, com 846 (9,3%); 5º lugar Caçapava do Sul com 662 internações (7,3%). Os cinco municípios citados somaram juntos um total de 4.755 internações, o que

corresponde a 52,5% do total. É importante observar que os três municípios com maiores índices de internação (Rio Pardo, Candelária e Venâncio Aires) fazem parte da mesma Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS), cujo município sede é Santa Cruz do Sul, o que indica a necessidade de investimento em políticas de prevenção do uso de drogas para essa região. **Conclusão:** Conclui-se que os homens, entre as faixas etárias dos 15 aos 69 anos de idade são internados em maior número em comparação com as mulheres. A prevalência de uso de álcool e outras drogas nessa população pode gerar uma reação em cadeia, aumentando os indicadores de violência, acidentes, e causando forte impacto na sociedade e órgãos de saúde pública.

Palavras-chave: Saúde mental; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Hospitalização.

Referências:

DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Acesso em 16 de Junho de 2019.

IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO E ACONSELHAMENTO DO ENFERMEIRO DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Angélica Regina da Silva Sommer¹, Juliana Thomas²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.
² Enfermeira. Docente.

Introdução: A amamentação é um gesto natural que sustenta o vínculo e o afeto; entre mãe e filho. A prática do aleitamento materno deve ser exclusiva em crianças durante os primeiros seis meses de vida, sendo estratégia eficaz na proteção contra infecções e outras doenças. A amamentação precisa acontecer de forma assertiva. A mãe precisa conhecer os seus benefícios, sendo necessário o acompanhamento de um profissional que saiba orientar, apoiar e acolher esta mulher. Nas primeiras semanas a puérpera fica insegura com os desafios e dificuldades encontradas no início da amamentação e se não receber suporte adequado, possivelmente, acontecerá o desmame precoce. Neste contexto aparece o enfermeiro para aconselhar, observar e ajudar corrigir dificuldades comuns; como a pega e a sucção, além de prevenir agravos de infecções mamilares que podem interferir no aleitamento materno. O profissional, por meio do aconselhamento incentiva a puérpera na tomada de decisões, sendo agente protagonista do ato da amamentação. **Objetivos:** Evidenciar o aconselhamento e acolhimento do enfermeiro no processo da amamentação. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado por meio de levantamento no site Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO no mês de outubro de 2019, a partir dos descritores “amamentação” e “enfermagem”. Para refinamento da busca, foram utilizados os filtros: intervalo de tempo (últimos cinco anos), país (Brasil) e selecionados três artigos para

estudo. **Resultados e Discussões:** Conforme os resultados apresentados nos artigos estudados, o desmame precoce acontece porque a mãe apresenta sentimento de angústia e ansiedade nos primeiros dias de vida do filho além de não possuir muitas informações sobre o aleitamento materno; desta maneira acredita na lenda que o seu leite é fraco, sendo que a apojadura demora a acontecer entre 48 a 72 horas após o parto, esta informação errônea pode incentivar o uso de leite artificial. O uso da chupeta e/ou mamadeira é outro protagonista do desmame, isto porque o bebê faz confusão de bicos e prefere a mamadeira por não exigir tanto esforço na sucção. Outro ponto são as lesões nos mamilos que causam dor, desconforto e estresse, fazendo com que a lactante desista de amamentar. Geralmente a técnica incorreta da amamentação é a causadora desses machucados. A cerca de todas essas informações os estudos comprovaram que o resultado da amamentação será satisfatório se a mulher for assistida por um profissional que possua conhecimento técnico e científico sobre a anatomia e fisiologia da lactação, além de habilidades de comunicação, replicando orientações sobre posicionamento, pega correta, alternativas para ofertar o leite materno. Estas ações estabelecem confiança e empatia com a nutriz. Além do conhecimento teórico e prático, para corrigir possíveis erros na técnica da amamentação, o enfermeiro deve atuar na promoção, proteção e apoio a amamentação exclusiva. **Conclusão:** O olhar dos enfermeiros que atendem diariamente as nutrizes devem ser direcionadas para abordar e informar aspectos importantes, como os benefícios do aleitamento materno para o bebê e para a lactante. O profissional precisa identificar precocemente as dificuldades de interação entre mãe e filho, atuando na prevenção e resolução das dificuldades encontradas para evitar o desmame precoce. Utilizar estratégias que facilitam a comunicação entre o profissional e a lactante, favorecem a promoção e o apoio a amamentação. Dessa forma o aleitamento materno acontecerá de modo natural e saudável.

Palavras-chave: Amamentação, Aconselhamento, Desmame Precoce.

Referências:

Ana Regina Ramos Azevedo, Valdecyr Herdy Alves and Rosangela de Mattos Pereira de Souza et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc. Anna Nery*. Vol. 19(3):439-445.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Costa EFG da, Alves VH, Souza R de MP de, Rodrigues DP, Santos MV dos, Oliveira FL de. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação:

estratégias para o aleitamento materno. R. pesq. cuid. fundam. 2018;10(1):217-23.

A EFICIÊNCIA E APLICABILIDADE DA IMUNOTERAPIA NO COMBATE AO CÂNCER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Deise Micaela dos Santos¹, Franciel Zuge¹, Kelli Fernanda Hoelz¹, Leni de Moraes¹, Pâmela Monique Walter¹, Beatriz Dorr Caniceiro²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Os tratamentos oncológicos têm sido cada vez mais abrangentes, destacando-se a imunoterapia (IMT) como uma das técnicas mais inovadoras para o combate ao câncer. Neste sentido, sabe-se que a IMT busca estimular o sistema imunológico de maneira que ele tenha capacidade de identificar e destruir as células cancerosas. Portanto, este método representa um avanço no combate às neoplasias e traz esperança à pacientes que não responderam satisfatoriamente aos tratamentos convencionais. **Objetivo:** Avaliar o uso da IMT em pacientes oncológicos, observando sua efetividade e aplicabilidade. **Método:** Foi realizada uma pesquisa no Google Acadêmico a partir do cruzamento das palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados 4.760 resultados, utilizando-se os descritores, e destes, foram selecionados 11 artigos que abordavam o objetivo deste trabalho. Assim, a IMT tem sido uma técnica amplamente utilizada no setor oncológico e possui diversas maneiras de aplicação, sendo algumas de atuação geral e outras específicas contra alguns tipos de tumores. Sua aplicação é diversa, sendo utilizada, principalmente, no tratamento de melanomas, câncer renal e pulmonar. Além disso, muitos estudos associam a IMT com diferentes tipos de quimioterápicos, pois sua efetividade é maior quando associada a outra técnica de cura. Corroborando este fato, Martin, Mancera e Cruz-Pacheco (2015) descreveram que a IMT é muito efetiva, especialmente no processo de angiogênese e crescimento tumoral, quando associada a infusão quimioterápica, podendo inclusive, diminuir a quantidade de sessões necessárias para o tratamento de alguns pacientes. Do mesmo modo, Aleixo (2018) verificou, em ratos, que a aplicação das vacinas de IMT aumentou o número de linfócitos T CD4⁺ e CD8⁺ intratumorais, bem como, elevou o nível de citocinas T helper 2 e a quantidade de células T regulatórias. O estudo demonstrou ainda que esta técnica foi capaz de reduzir a expressão de proteínas envolvidas nos processos vasculares e de proliferação das células cancerígenas, demonstrando o efeito positivo da IMT no combate às neoplasias. Além disso, outros estudos (Giacomini e Menezes, 2012; Santos, 2018) demonstraram que aproximadamente 20% dos pacientes submetidos a IMT apresentaram diminuição do tumor. Portanto, este método se mostra eficaz no combate ao câncer, pois o sistema imune dos pacientes tratados foi capaz de

reconhecer e eliminar os tumores. Entretanto, ambos estudos relataram o alto custo para a produção, aplicação, bem como a demanda de tempo para a elaboração deste tipo de técnica, que é calculada conforme o peso do paciente, custando, em média, R\$ 97 mil cada aplicação. Este valor elevado está associado ao tratamento ser recente, não existindo muitas indústrias farmacêuticas envolvidas no processo de produção dos imunoterápicos, o que torna este tipo de método inacessível para muitos pacientes oncológicos.

Conclusão: A IMT é uma técnica inovadora no tratamento oncológico, porém ainda é pouco utilizada devido ao seu alto custo. Portanto, são necessárias novas pesquisas nesta área objetivando aumentar a eficácia do tratamento, aperfeiçoar as doses e seus componentes, além de melhorar as taxas de sucesso e aplicabilidade, porém com menor custo de desenvolvimento.

Palavras-chaves: Imunoterapia, Tratamento Farmacológico, Quimioterapia Combinada.

Referências:

ALEIXO, André Adriano Rocha. Caracterização do infiltrado celular, avaliação dos marcadores de densidade microvascular (cd31, cd105) e marcador de proliferação celular (ki-67) no câncer de mama 4t1 em camundongos tratados com vacina de células dendríticas, terapia com interferon-alpha e terapia combinada. 2018.

BORTONCELLO, Bianca Prates; ALMEIDA, Felipe Borges; PERES, Alessandra. Células Natural Killer e seu potencial na imunoterapia contra o câncer. 2013. Disponível em:

FERREIRA, Patricia Carvalho Franco. Marcadores preditivos de resposta a imunoterapia em melanoma – uma revisão sistemática. 2018.

GIACOMINI, Giovana; MENEZES, Hercules. Técnicas e perspectivas em imunoterapia do câncer. 2012.

JORGE, Juliano José. Imunoterapia no tratamento do câncer. 2019.

MARTIN, Nilo A.; MANCERA, Paulo F. A.; CRUZ-PACHECO, Gustavo. Um modelo matemático de câncer com quimioterapia e imunoterapia. 2015.

QUINTANILHA, Dayanna de Oliveira. Imunoterapia: avanços no tratamento do câncer. 2018.

SANTOS, Carlos Vinícius Jenezi. Viabilidade socioeconômica do uso de imunoterapia no tratamento de câncer de pulmão. 2018..

SILLA, Lúcia. Immunotherapy with natural killer cells: a possible approach for the treatment of Acute Myeloid Leukemia also in Brazil. 2016.

SILVA, Bárbara Lacerda Menezes et al. A importância da imunoterapia no tratamento do câncer de pulmão: uma revisão bibliográfica. 2019.

SOUSA, Layreson Teylon Silva Fernandes de et al. Imunoterapia oncológica: uma revisão integrativa. 2019.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIANTE DO ATENDIMENTO A PACIENTES SUICIDAS

Angélica Regina da Silva Sommer¹, Ewellin Pereira Fagundes¹, Jenifer Romano¹, Luísa Teixeira da Silva¹, Valquíria Toledo Souto²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O suicídio é um assunto atual bastante impactante para a sociedade. Sabe-se que apesar de toda informação prestada, ainda há dificuldades nos quesitos busca e oferta de ajuda, bem como, o preconceito e a falta de informação do profissional diante desse tema. O pré-julgamento, a falta de compreensão dos familiares e amigos, a não importância para os sinais do doente e a negligência durante a assistência da saúde contribuem para que os índices do suicídio aumentem. Um problema a ser enfrentado é a falta de profissionais qualificados, principalmente os enfermeiros dos serviços de urgência e emergência, que são os primeiros a fazerem a abordagem e acolhimento dos pacientes. **Objetivos:** Evidenciar, a partir de uma revisão de literatura, a atuação do enfermeiro no setor de urgência e emergência no que diz respeito ao cuidado prestado ao paciente que tentou suicídio. **Método:** Este é um estudo de revisão narrativa da literatura, realizado por meio de levantamento de materiais no site Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de outubro de 2019. A busca ocorreu a partir das palavras “suicídio”, “abordagem” e “profissional de saúde”. Utilizou-se filtro para o intervalo de tempo dos últimos cinco anos e país/região Brasil, selecionando-se três artigos. **Resultados e Discussões:** Segundo os artigos analisados, os enfermeiros que trabalham em urgência e emergência praticam o cuidado exclusivamente clínico e não se atém ao contexto biopsicossocial do paciente, desta maneira o foco se torna a doença e não o doente. Os profissionais reconhecem a importância da assistência humanizada, mas devido à sobrecarga de trabalho e estresse não realizam esse cuidado, além de não possuírem um local adequado para proporcionar o atendimento. Uma grande dificuldade enfrentada é a forma como abordar o paciente suicida, pois não se sentem capacitados para tal. O contato empático empobrecido e apressado impede uma avaliação clínica eficaz. O indivíduo que tenta o suicídio está em sofrimento psíquico e numa tentativa de externar seus sofrimentos é julgado e não compreendido pelo enfermeiro, assim contribuindo para uma abordagem desumanizada. **Conclusão:** Acredita-se que o enfermeiro por ser o primeiro a ter contato com o paciente, que geralmente chega à urgência em uma situação de saúde crítica, necessita estar capacitado para lidar com o ambiente de trabalho, bem como a forma de agir com o paciente suicida e os familiares, não deixando que seu julgamento, suas crenças se sobressaiam. A melhora na capacitação se dará quando os profissionais participarem de cursos,

palestras e estudos com foco na saúde mental e seus transtornos, voltados para atendimento de urgência e emergência. Se a assistência ofertada ao indivíduo for humanizada, empática, sem preconceito o resultado será mais satisfatório.

Palavras-chave: Tentativa de suicídio; Enfermagem; Emergências.

Referências:

BRASIL. Ministério da saúde. Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio> >. Acesso em: 15 out. 2019.

MELO, C. F., et al. Percepção da população brasileira sobre o suicídio. Rev Fun Care Online.; v.10, n.4, p.1085-1090, out/dez 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1085-1090> . Acesso em: 11 out. 2019.

GUTIERREZ, B. A. O. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. Psicologia USP, v. 25, n. 3, p. 262-269, Set/Dez, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140002>

SANTOS, E. G. O. et al. O olhar do enfermeiro emergencista ao paciente que tentou suicídio: estudo exploratório. Online braz j nurs; v.16, n.1, p:6-16, Mar 2017. Disponível em: < <http://www.objnursing.u.br/index.php/nursing/article/v> >. Acesso em: 18 de out.2019.

A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DO FEMINICÍDIO

Anderson Ivan da Rosa¹, Henrique Azeredo¹, Jennifer da Silva Vieira¹, Leila Silveira Scroferneker Macedo¹, Leonardo Cunha¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Discente de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: No Brasil, no período de 2001 a 2011, estima-se que ocorreram mais de 50 mil feminicídios, o que equivale a, aproximadamente, 5000 mortes por ano (MENEGHEL; PORTELLA, 2017). Esses dados evidenciam a importância da prevenção da violência contra a mulher na sociedade, sendo esse um tema relevante a ser discutido também na área da saúde. **Objetivo:** Apresentar a definição de feminicídio e os fatores relacionados com sua ocorrência, assim como a importância da atuação dos profissionais de saúde nesse cenário. **Método:** O estudo trata de uma revisão de artigos publicados no site *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), realizada no mês de outubro de 2019, a partir das palavras “feminicídios”, “saúde”, “importância” e “violência”. Para a busca pelos materiais foram usados os filtros de delimitação temporal, incluindo os anos de 2016, 2017, 2018 e 2019. Na sequência, dos resultados encontrados, selecionou-se os artigos que versavam diretamente

sobre o tema e possuíam informações suficientes para atender ao objetivo delimitado. **Resultados e Discussão:** Femicídio é definido como uma violência de gênero, fato social de elevada frequência, que tem como consequência mais grave a morte da mulher. O feminicídio também pode ser compreendido como assassinato de mulheres devido ao fato de serem mulheres, um tipo de crime definido como terrorismo sexual, um mecanismo social para manter as mulheres sob controle, em uma manifestação masculina pública de poder. Acredita-se que grande parte destes óbitos foram decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher, uma vez que os estudos mostram que aproximadamente um terço deles tiveram o domicílio como local de ocorrência. Entre os fatores relacionados à ocorrência desse fenômeno, também evidenciados na literatura, estão: a cultura e as hierarquias de gênero presentes em sociedades patriarcais, a violência estrutural, iniquidades sociais, discriminações de gênero e exercício de masculinidade hegemônica e agressiva (MENEGHEL; PORTELLA, 2017). Sendo assim, é necessário que o profissional da saúde, encarando uma situação de violência doméstica compreenda a responsabilidade de sua intervenção, pois pode estar mudando o destino de uma vida. O Conselho Federal de Enfermagem na resolução nº 311/2007, artigo 23, explica que é dever do profissional encaminhar o paciente aos serviços de defesa ao cidadão (OLIVEIRA et al., 2018). Ressalta-se que a comunicação é um fator altamente relevante durante o acolhimento de uma situação de violência, devendo ser estabelecida de forma respeitosa, empática, com linguagem simples, precisa e direta, pois se estará abordando situações dolorosas, de sofrimento. Com isso, para que seja feito o atendimento da forma correta, é preciso que o profissional da saúde esteja bem preparado para prosseguir com a situação. Através de uma equipe integrada e multiprofissional, o acolhimento e a prestação do serviço em saúde à mulher vítima de violência será mais fortalecido (THUMÉ et al., 2018). **Conclusão:** Procurando entender o feminicídio no Brasil, o presente trabalho buscou trazer breve panorama do tema e sua relação com a assistência à saúde. Destaca-se a importância dos profissionais desenvolverem ações de educação em saúde para prevenir a violência contra a mulher.

Referências:

MENEGHEL, Stela Nazareth; PORTELLA, Ana Paula. Femicídios: conceitos, tipos e cenários. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 22, n. 9, p.3077-3086, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>.

OLIVEIRA, Bruno Gonçalves de et al. Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. *Revista Bioética*, [s.l.], v. 26, n. 3, p.403-411, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018263260>.

THUMÉ, Elaine et al. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do

Sistema Único de Saúde. Saúde em Debate, [s.l.], v. 42, n. 1, p.275-288, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s118>.

AS FACES DO AFOGAMENTO

Autores: Pâmela Monique Walter¹, Christopher Willian da Silva¹, Leni de Moraes¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do curso Bacharelado de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa cruz do Sul, RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: As altas temperaturas registradas todos os anos nos períodos de dezembro a fevereiro são um atrativo para viagens com destino a praias, lagos e rios. Essa parcela do ano representa um percentual relativamente grande de acidentes envolvendo água e crianças com idade entre 10-16 anos. Neste resumo, será abordado o assunto afogamento, que compreendemos como “aspiração de líquido não corporal por imersão ou submersão” (Szpilman, 2017).

Objetivos: Avaliar a relação entre afogamentos, perfil epidemiológico, idade das vítimas e a falta de conhecimento no processo de prevenção a afogamentos.

Método: Trata-se de um estudo baseado em uma revisão bibliográfica do Google Acadêmico, obtendo-se 14.400 resultados, dos quais foram utilizados 5 artigos que compreendiam o assunto e se enquadravam nos anos de 2015 até os dias atuais.

Desenvolvimento: O trauma, diferente de outras doenças agudas ou crônicas, gera um impacto muito grande nas famílias por ser inesperado. Dentre os diferentes tipos de trauma, o afogamento pode ser o mais perturbador de todos. Segundo a OMS, 0,7% dos óbitos do mundo são por afogamento, ou seja, 500.000 óbitos anuais passíveis de prevenção. Entre os dados, se destaca um grande número de vítimas infantis e juvenis, chegando a representar a terceira causa de óbito na faixa etária de 1-19 anos. Isso se deve à falta de habilidades de natação, e também a imprudência de permanecer em banhedos sem acompanhantes. Em segundo lugar, o sexo masculino como perfil de vítimas com acidentes fatais, com fatores relacionados a consumo de drogas lícitas e ilícitas, juntamente com a maior exposição a ambientes aquáticos. Entretanto, o número de óbitos relacionado a acidentes na parte litorânea e no interior do Brasil são distorcidos, muitos casos não são relatados pelo fato de não configurarem morte. Como o Código Internacional de Doenças (CID) é preenchido inadequadamente, os números de afogamento são subestimados até mesmo em países desenvolvidos. A falta de uma política de prevenção a afogamentos vem acarretando muitas vítimas brasileiras, principalmente jovens. Para disseminar informações de prevenção pelo país seria necessária uma rede frisando os pontos mais vulneráveis e reforçar no ensino as noções básicas de primeiros socorros, bem como saber identificar possíveis pontos perigosos para banho. **Conclusão:** Assim, tendo em vista a carência de políticas públicas direcionadas a prevenção e a capacitação para situações de emergência estes números tendem a crescer se relacionados ao

consumo irresponsável de drogas lícitas e ilícitas, principalmente correlacionados ao sexo masculino e seus elevados índices de mortalidade por imprudência. Contudo, os números de óbitos apresentados através do CID correspondem um percentual isolado tendo em vista que não há controle com precisão dos dados, podendo assim resultar em números mais elevados supondo que o preenchimento fosse feito com exatidão. Portanto, há uma clara necessidade das autoridades responsáveis criarem medidas que visem o esclarecimento das dúvidas perante aos afogamentos e suas manobras de salvamento, assim como proporcionar orientações para os meios de prevenção e capacitação de profissionais, gerando assim uma rede de trabalho em conjunto para disseminar as informações necessárias.

Palavras-chaves: Afogamento, prevenção de acidentes, perfil de saúde.

Referências:

SZPILMAN, David. Afogamento. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-8692200000400005&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em 25 de Outubro 2019

FONSECA, Jacinta. **Afogamento em idade pediátrica: Experiência em uma Unidade de Cuidados Intensivos.** Disponível em <

<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000500010>. Acesso em 25 de Outubro 2019

GOMES, Almeida Gabriel. **Perfil epidemiológico das vítimas de afogamento do Estado do Rio Grande do Sul.** Disponível em

<http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/110/0>. Acesso em 25 de Outubro de 2019.

NADER, Moura Júlia. **Educando crianças e adolescentes sobre condutas e afogamentos em uma comunidade ribeirinha da Amazônia.** Disponível em

em<<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/extensao/article/view/1632>>. Acesso em 25 de Outubro de 2019.

SZPILMAN, David. **Afogamento- Perfil epidemiológico no ano de 2010.**

Disponível em

<http://www.sobrasa.org/biblioteca/obitos_2010/Perfil_afogamento_Brasil_2012.pdf>. Acesso em 25 de Outubro de 2019.

ABSENTEÍSMO E SEUS IMPACTOS NA EFICIÊNCIA DO SUS: REVISÃO DE LITERATURA

Vanessa Moretti¹, Laura Fernanda Klafke¹, Gisele Bender¹, Scheila Canova¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Atualmente os serviços de saúde devem oferecer atendimentos de qualidade, alimentando os princípios da equidade, universalidade e integralidade do SUS. Porém, fatores como o não comparecimento dos usuários às consultas, à procedimentos, exames e terapias agendadas pelo SUS (absenteísmo), tem comprometido diretamente o atendimento à demanda. Este assunto, tem se tornado de grande interesse devido ao elevado número de pessoas aguardando atendimentos e também a situação econômica atual a que estamos enfrentando, ganhando destaque em discussões e pesquisas nas áreas de gestão e organização deste sistema. **Objetivo:** Analisar o impacto do absenteísmo no SUS de acordo com a literatura científica atual. **Método:** Este é um estudo de revisão bibliográfica cuja busca de materiais que abordassem sobre essa temática ocorreu por meio do acesso à *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e o site Rede Humanizada SUS, através das palavras-chave: Absenteísmo, SUS e saúde, no mês de outubro de 2019. Para a seleção dos documentos delimitou-se um recorte temporal dos últimos cinco anos. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 2 artigos e uma dissertação para análise. A literatura consultada evidencia que o absenteísmo compromete a marcação de consultas, dificulta o acesso dos demais usuários que também necessitam de atendimento, acarreta na ampliação do prazo de espera para realização de procedimentos como cirurgias e consultas, prolonga a conclusão diagnóstica de forma que venha a prejudicar o tratamento. Tem como consequências também gastos financeiros desnecessários à gestão, prejudicando a eficiência do SUS. Um estudo apontou que algumas propostas que podem melhorar a eficiência e assiduidade dos usuários do SUS e reduzir o absenteísmo, como: diversificar as formas de agendamento, facilitar a desmarcação, realizar contato telefônico prévio, ouvir o usuário e marcar em horário conveniente para ele, entendendo seu cotidiano, inclusive o que precisa organizar para comparecer à consulta. **Conclusão:** Pode-se concluir que o não comparecimento do paciente vem a causar transtornos assistenciais, administrativos e financeiros. Desta forma, o enfrentamento desta problemática deve contar com boas práticas de gestão acompanhadas de processos bem definidos e monitorados, como a capacitação dos profissionais de forma ocorra o aperfeiçoamento nos processos de formulação de políticas que tenham como consequência a conscientização ideal da população sobre a importância de comparecer aos atendimentos.

Referências:

RANGEL, Paulo. Absenteísmo nas consultas de especialidades do SUS, um desafio à gestão. Rede Humanizada SUS. 06/12/2017. Disponível em: <<http://redehumanizadasus.net/absentismo-nas-consultas-de-especialidades-do-sus-um-desafio-a-gestao/>> Acesso em: 18/10/2019.

ATELAN, Daniele. Absenteísmo no serviço ambulatorial do SUS: estratégias e perspectivas das equipes de saúde na rede pública do Departamento Regional de Saúde II- Araçatuba- SP 2011-2017 (Dissertação de Mestrado) Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2018.

IZECKSOHN, Mellina Marques Vieira; FERREIRA, Jaqueline Teresinha. Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família, Manguinhos, Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.], v. 9, n. 32, p. 235-241, ago. 2014. ISSN 2179-7994. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/960>>. Acesso em: 20 out. 2019.

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELAS MULHERES QUE PASSAM PELO PROCESSO DE CURA

Eduarda Luiza de Oliveira¹, Julia Radieski¹, Liliane Machado¹, Rafaela Pereira Baierle², Dannuey Machado Cardoso³

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O câncer de mama, assim como outras neoplasias malignas, resulta de uma proliferação incontrolável de células anormais, que surgem em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos (BRASIL, 2013). Segundo Brasil (2013), o câncer de mama é o mais incidente em mulheres, representando 23% do total de casos de câncer no mundo sendo quinta causa de morte por câncer em geral e a causa mais frequente de morte por câncer em mulheres. A palavra câncer em si, representa uma palavra de dor e sofrimento. Ao receber o diagnóstico da doença, as mulheres tendem a se sentirem tristes, angustiadas, com medo, desesperadas, além de que, muitas sofrem de depressão e baixa autoestima (URIO, 2019). Enfrentar uma doença desta magnitude altera o dia a dia destas mulheres, deixando marcas permanentes em suas vidas, sendo que o tratamento é longo, invasivo, doloroso e angustiante (BARROS, 2018). **Objetivo:** Identificar quais os sentimentos e os pensamentos mais comuns vivenciados por mulheres em tratamento oncológico para neoplasia mamária. **Método:** Este trabalho refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos referentes ao Câncer de mama, sendo que as pesquisas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A revisão baseou-se em artigos publicados a partir de janeiro de 2014 até 13 de outubro de 2019, sendo cruzadas as palavras descritoras câncer de mama, diagnóstico e sentimentos no intuito de encontrar artigos que mais enquadrem-se com o objetivo do estudo **Resultados e Discussão:** Na busca realizada, foram encontrados 305.357 artigos sobre

câncer de mama, 3.990.029 artigos sobre diagnóstico e 65.526 acerca de sentimentos. Quando interligados os três descritores obteve-se como resultado 50 artigos com filtro de língua portuguesa, foram utilizados 4, dos quais mais se enquadram na estratégia de busca (BARROS et al., 2018, URIO et al., 2019, MATTIAS et al., 2018, OLIVEIRA et al., 2018). O momento do diagnóstico é delicado e segundo relato das pacientes, leva à percepção da morte e insegurança. Os principais sentimentos atestados pelas mulheres foram desespero, preocupação com a família, negação, fé na cura, no qual muitas encontram forças nos filhos, Deus e em si mesmas, e evidenciou-se também a vontade de viver e a esperança na cura, sendo estes fundamentais para alcançar bons resultados. **Conclusão:** Em estudo foi possível compreender os sentimentos vivenciados por mulheres em tratamento do câncer de mama, visto que a doença é tida como aterrorizante e não há uma preparação para enfrentar este diagnóstico. Observou-se também que o envolvimento, conforto e apoio da família é essencial para enfrentar a doença e para a adesão ao tratamento. Constatou-se que o apoio dos profissionais da saúde não foi evidenciado pelas mulheres, o que nos leva a refletir sobre a necessidade de despertar um maior interesse por parte destes profissionais em relação ao cuidado prestado à mulheres que vivenciam o câncer de mama. Ofertando, dessa forma, um serviço mais humanizado e empático, procurando amenizar os sentimentos por elas enfrentados.

Palavras-chave: Câncer de mama; Diagnóstico; Sentimentos.

Referências:

- BARROS, A.E.S.; et al. Sentimentos Vivenciados por mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama. *Revista de Enfermagem*, Recife, v. 12, n. 1, p.102-111, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- OLIVEIRA, M.R. D; et al. Família diante do diagnóstico de câncer de mama sob o olhar da mulher. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [s.l.], v. 10, n. 4, p.932-935, 4 out. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.
- PINTO, K.R.T D.F; et al. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico / Breast cancer. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [s.l.], v. 10, n. 2, p.385-390, 2 abr. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.
- URIO, A; et al. O caminho do diagnóstico à reabilitação: O caminho do diagnóstico à reabilitação. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.1031-1037, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E SUAS PARTICULARIDADES

Gabrielle De Bem¹, Amanda Viana¹, Mélyny Melz¹, Stéfani Ferreira¹, Vanessa Rangel¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Os principais aspectos do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) são as obsessões e as compulsões, em que as obsessões são ideias, pensamentos ou sensações intrusivas, de caráter negativo e que geram muita aflição. Entretanto, as compulsões são padrões de comportamento executados de forma consciente e com frequência, objetivando diminuir um pouco da tensão ocasionada pelas obsessões. **Objetivos:** Conhecer as características do transtorno obsessivo compulsivo, o tratamento e as intervenções de enfermagem utilizadas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica utilizando artigos e livros relacionados ao tema delimitado, observando o recorte temporal no período de 2010 a 2017. **Resultados e Discussão:** Uma particularidade interessante do TOC é a variedade de suas manifestações, que se caracterizam por dúvidas e checagens, medos de contaminação/lavagens de mãos, ordem e simetria, compulsão por armazenagem e coleções. É comum que um mesmo indivíduo tenha mais de um sintoma e que isso se altere no decorrer da vida. Os sintomas também podem não ser claros e de fácil observação, mas majoritariamente mentais, confundindo os pacientes e atrapalhando o diagnóstico dado pelos profissionais. TOC não tem cura, mas o tratamento acessível para o transtorno pode ajudar no controle dos sintomas e impedir que eles afetem ainda mais a qualidade de vida do paciente. As duas principais linhas de tratamento são a psicoterapia e o uso de medicamentos. Entretanto, o tratamento mais eficaz é utilizando uma combinação das duas. A medicação pode colaborar no controle das obsessões e compulsões. É comum que seja necessário o uso de maiores doses em comparação com outros transtornos psiquiátricos e mesmo o uso de forma contínua por mais tempo. Normalmente, a primeira opção são os antidepressivos, mas medicações como antipsicóticos e ansiolíticos podem ser usadas com os mesmos objetivos. Algumas intervenções de enfermagem podem ser realizadas: oferecer encorajamento, apoio e compaixão ao paciente; deixar claro o quanto confia na possibilidade de mudança dele; estimulá-lo a conversar sobre os rituais, suas emoções e obsessões de forma mais profunda; fazer com que o paciente leve menos tempo realizando seus rituais; instigá-lo a utilizar técnicas de controle e a aceitar suas respostas de ansiedade; auxiliá-lo a concretizar as atividades diárias de acordo com o limite de tempo estabelecido; estimulá-lo a criar e a realizar cronogramas com horários e atividades planejadas. **Conclusão:** Com base no material

analisado, é notável a importância que a atuação do enfermeiro exerce em saúde mental. O estímulo que o profissional pode dar ao paciente em sua recuperação é distintamente positivo e deveria ser sempre levado em conta durante o tratamento desse e de outros transtornos.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Saúde Mental; Compulsão.

Referências:

GOMES, Cema Cardona; COMIS, Thiago Osório; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Transtorno obsessivo-compulsivo nas diferentes faixas etárias. Aletheia, Canoas, n. 33, p. 138-150, dez. 2010.

CORDIOLI, Aristides Volpato. TOC – Manual da terapia cognitivo-comportamental para o transtorno obsessivo-compulsivo. 2 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014.

VIDEBECK, Sheila L. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CANTILINO, Amaury., MONTEIRO, Dennison Carreiro. Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental. Rio de Janeiro: MedBook, 2017.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Jéssica Vieira Lima¹, Amanda Viana¹, Stéfani Ferreira¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O sucesso do procedimento de transplante de órgãos depende do envolvimento de uma equipe multidisciplinar para que haja integralidade no cuidado ao paciente. Baseando-se nesse formato de atuação multidisciplinar, a relação da enfermagem com as atividades envolvidas no transplante de órgãos é muito clara, evidenciando a função do enfermeiro de forma assistencial e como coordenador da equipe e do processo. **Objetivos:** Analisar artigos que abordem a importância da enfermagem durante o período pós-operatório de cirurgias de transplante de órgãos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica utilizando artigos relacionados ao tema delimitado, observando o recorte temporal no período de 2014 a 2017. Foram encontrados vinte artigos, dos quais foram selecionados dois que se encaixaram nos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** As intervenções de enfermagem mais frequentes devem ser identificadas para auxiliar na prática clínica dos profissionais atuantes na área e no cuidado com os pacientes em pós-operatório. O uso de registros de enfermagem, a

elaboração de planos de cuidados e protocolos, assim como o mapeamento cruzado contribuem para um atendimento mais qualificado e personalizado aos pacientes. Entre as ações de gestão que o enfermeiro realiza e que envolvem a segurança do paciente estão, a previsão e posterior diminuição de complicações e a detecção precoce de eventos adversos e intercorrências durante o período pós-operatório. O profissional enfermeiro também se mostra essencial no planejamento da assistência de enfermagem, utilizando-se de *checklists* para identificar precocemente possíveis complicações, na internação hospitalar, durante o desenvolvimento do plano de alta e nas orientações sobre os cuidados domiciliares. A utilização de *checklists* e outros instrumentos de segurança cirúrgica proporcionam a união da equipe multidisciplinar envolvida nos processos de transplante e reduzem problemas pós-operatórios. **Conclusão:** Levando em conta que após a realização do transplante o paciente encontra-se em situação de vulnerabilidade devido à recuperação de um procedimento invasivo e complexo que necessita de cuidados intensivos, por possíveis complicações fisiológicas, rejeição aguda ou crônica e infecções, a enfermagem desempenha função importante nas intervenções realizadas.

Palavras-chave: Transplante; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Pós-operatórios.

Referências:

DUARTE, Rayssa T.; LINCH, Graciele F. da C.; CAREGNATO, Rita C. A. Pós-operatório imediato de transplante pulmonar: mapeamento de intervenções de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(5): 778-84.

ALPENDRE, Francine T. et al. Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25: e2907.

A IMPORTÂNCIA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DO PACIENTE COM MORTE CEREBRAL

Gabrielle De Bem¹, Mélangy Melz¹, Vanessa Rangel¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A comprovação de morte encefálica segundo a Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina, dá-se através da realização de dois exames clínicos neurológicos e um exame gráfico complementar, os quais comprovarão parada total e irreversível da atividade de tronco e hemisférios cerebrais. Para uma possível doação de órgãos é necessária a manutenção da função cardiorrespiratória através de equipamentos de ventilação mecânica e monitorização dos sinais vitais. Para que o paciente diagnosticado com morte

cerebral possa ser um potencial doador, o paciente deve ter uma morte de forma natural, caso contrário o corpo deverá ir para o Instituto Médico Legal (IML) para a identificação da causa da morte. **Objetivo:** Analisar os artigos que foram utilizados sobre a doação de órgãos em paciente com morte cerebral e potenciais doadores, bem como os fatores que prejudicam e os que contribuem na captação de órgãos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de artigos publicados em base de dados indexadas, SciELO, Google acadêmico, Lilacs, BDEF, no período de 2015 à 2019, utilizando os descritores Morte encefálica, Obtenção de tecidos e órgãos, preservação de órgãos e transplante de órgãos. **Resultado e discussão:** O processo de doação de órgãos e transplante pode ocorrer a partir de doadores vivos ou falecidos (com morte encefálica confirmada), havendo um protocolo próprio para cada uma dessas situações. Ao identificar um paciente com critério clínico de morte encefálica no hospital, deve ser realizada a notificação às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, para que seja identificado um potencial receptor. O processo de doação e captação de órgãos, é interdisciplinar, sendo que um dos membros da equipe deverá realizar a abordagem aos familiares para o possível aceite ou negativa. Se houver consentimento da família, serão realizados exames clínicos e laboratoriais para retirada e transplante no possível receptor. O transplante é utilizado para substituir órgãos de um receptor por órgãos de um doador, o qual realizará funções físicas necessárias para o aumento da sobrevivência do receptor. Como fatores prejudiciais estão as subnotificações de diagnósticos de morte encefálica nas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, mesmo sendo obrigatório e prevista em lei, ainda há falta de conhecimento e treinamento das equipes de saúde frente ao processo de doação e transplante. Outra dificuldade encontrada é o aceite da família em entender o diagnóstico de morte cerebral, devido à visualização de reflexo primitivo do corpo, do receio de mutilação, do desejo do corpo íntegro, por convicção religiosa ou insatisfação com a abordagem realizada pela equipe. Como ponto positivo pode-se citar a abordagem da equipe de captação, educação permanente e a adequada orientação dos leigos frente à morte encefálica. **Conclusão:** Entende-se que com a realização da notificação às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e com profissionais devidamente capacitados na equipe para abordagem e captação de consentimentos para doação da maneira mais humanizada é possível aumentar o número de potenciais doadores.

Palavras-chave: Morte encefálica, Obtenção de tecidos e órgãos, preservação de órgãos e transplante de órgãos.

Referências:

PEREIRA, Walter A., FERNANDES Roni de C., SOLER Wangles de V. Diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos órgãos e tecidos. São Paulo: ABTO; 2009. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/pdf/livro.pdf>> Acesso em outubro de 2019.

WESTPHAL, Glauco Adrieno et al . Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido: parte I. Aspectos gerais e suporte hemodinâmico. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 255-268, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2011000300003&lng=pt&nrm=iso> Acesso em outubro de 2019.

SIQUEIRA, Marina Martins et al. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 40, p. 90-97, 2016.

AREDES, Janaína de Souza; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo; GIACOMIN, Karla Cristina. A morte que salva vidas: complexidades do cuidado médico ao paciente com suspeita de morte encefálica. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00061718, 2018.

GRUPO DE GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabrielle de Bem Ruppenthal¹, Mélyny Melz¹, Vanessa Rangel Silva¹, Amanda Quadros de Souza²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A gravidez é uma condição que envolve mitos, dúvidas, crenças e expectativas, que podem estar diretamente relacionados ao contexto familiar e social. A realização da assistência pré-natal é uma das práticas desenvolvidas por ambos os modelos de atenção primária e quando os cuidados primários são oportunos e corretamente conduzidos durante a gestação, o risco de desfechos negativos na saúde do binômio mãe/bebê, pode ser reduzido. Diante disso visualiza-se a constante necessidade de ações de saúde desenvolvidas por uma rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde, com profissionais capacitados, tecnologias adequadas a cada nível de atenção, visando ao atendimento integral da população. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em um grupo de gestantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo de relato de experiência. Foi elaborado e realizado um grupo de gestantes pelas acadêmicas da Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto com mulheres no período gestacional. As atividades foram realizadas no mês de abril de 2019, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. O grupo foi proposto na disciplina Enfermagem na Saúde da Mulher I. **Resultados e Discussão:** As gestantes foram convidadas a participar do grupo, através do convite da ESF e recebidas pelas acadêmicas de enfermagem da Graduação da Faculdade Dom Alberto. Participaram do grupo quatro gestantes em diferentes períodos gestacionais. Foi desenvolvido um método de perguntas e respostas sobre os diversos temas relacionados a gestação, parto e puerpério. Segundo Azevedo, et.al. (2014), o trabalho com grupos de gestantes é uma

alternativa para complementar as ações realizados pelo enfermeiro no pré-natal. As práticas educativas tornam-se necessário para promover aos usuários um bom entendimento ao assunto para que haja um conhecimento essencial na vida da mãe do bebê, buscando uma maneira prática e dinâmica para promover a saúde assistencial. A pouca adesão ao grupo de gestante, dificulta a interação das mulheres com os profissionais, conforme cita Palhoni, et.al (2017), ao passar dos anos a cultura em torno da gestação se modifica, o que causa atrito entre gerações, sendo de extrema necessidade que os profissionais de saúde abordem questões relacionados a cultura e evidências científicas, sanando as dúvidas que possam surgir. **Conclusão:** Entende-se a importância da educação em saúde para gestantes e que haja uma boa integração entre os profissionais de saúde, entretanto não basta transmitir conhecimento sem dinâmica, inovando práticas integrativas para o autoconhecimento e assim evitando agravos durante a gestação.

Palavras-Chaves: Gravidez, Educação em Saúde, Enfermagem.

Referências:

AZEVEDO, I.C. et.al. Compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: interfaces do estágio supervisionado em enfermagem. Rev. Enferm. Cent. O. Min. 2014; 4(1): 1048-1056.

PALHONI, A.R.G. et.al. Adesão de gestantes a atividade educativa em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte MG. Enfermagem Revista, 2017; 55-60.

CASOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ricardo Brum Freitas¹, Renata Silveira Pereira¹, Suéle Andressa Knoll¹, Carolina Barbosa Silva Barbosa²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS 2016), as anomalias congênitas são a segunda principal causa de morte em recém-nascidos e crianças menores de cinco anos nas Américas, em primeiro lugar está a prematuridade. Estima-se que um em cada 33 bebês nasce com um defeito congênito no mundo. Apesar de nem todos serem fatais, muitas crianças que sobrevivem têm maior risco de apresentarem deficiências em longo prazo e requerem serviços de saúde, e outros serviços de apoio, para melhorar sua qualidade de vida. **Objetivo:** analisar a prevalência de dos casos de malformação congênita ocorridos no estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2009 á Julho de 2019, nas macrorregiões previstas no DATASUS

e saber quais as regiões de maior incidência de casos de malformação, assim como qual o gênero com maior prevalência. **Método:** trata-se de uma revisão sistemática realizada no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS), o (DATASUS), e visa o levantamento de dados numéricos de casos de malformação congênitas em geral, relacionando ao gênero, no estado do Rio Grande do Sul, período de janeiro de 2014 a julho de 2019. **Resultados e Discussão:** Os dados avaliados mostraram 6.853 casos na região metropolitana, sendo prevalente crianças RN do sexo masculino, sendo o período de maior incidência, de 2014 a 2017. Na Região Norte houveram 868 casos, sendo o sexo feminino de maior ocorrência. A região Sul, 561 casos, sendo predominante em todos os anos em crianças do sexo masculino, com maiores números de casos nos anos de 2014, 2017 e 2018. Região Serra 460, uma prevalência nos casos em crianças do sexo masculino, em dois períodos houve maior incidência de crianças do sexo femininos nos anos de 2009 com apenas dois casos a mais, e em 2014 com a mesma quantidade. Região Centro Oeste 375 com prevalência de casos em crianças do sexo masculino, o único ano em que houve mais casos de crianças do sexo feminino foi no ano de 2009 com quatro casos a mais. Região dos Vales 227 casos, prevalente incidência em crianças do sexo masculino, já os casos de malformação em crianças do sexo feminino, se sobrepôs em apenas um período; 2015 com 3 casos a mais. Na região Missioneira 136 casos, sendo prevalente ocorrência em crianças do sexo masculino, os anos que houveram maior número foram; 2009 com 11 casos, 2010 com 12 e 2015 com 11. **Conclusão:** A análise dos dados coletados no período demonstrou uma forte prevalência de malformações congênitas em crianças do sexo masculino, onde totalizou 5.482 casos em meninos e 3.998 de meninas no mesmo período. Ambos os sexos somaram um total de 9.480, em percentual aplicada a regra de três simples, há uma estimativa de 14% a mais de casos em meninos em comparação com o valor total. A região com maior número de ocorrência foi a região metropolitana.

Palavras Chaves: Malformação Congênita; Gênero; Estatística.

Referências:

ANVISA. (2016). ANVISA. Acesso em 18 de 18 de 2019, disponível em Agência Nacional de Vigilância Sanitária: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf

DATASUS. (04 de Setembro de 2019). DATASUS Departamento de Informática do SUS. Acesso em 16 de Junho de 2019, disponível em DATASUS: <http://datasus.saude.gov.br/2019>.

MS. (2013). Manual de Rede do Frio. Manual de Rede do Frio. Brasília, DF.

MS, M. D. www.saude.gov.br. (MS, Editor) Acesso em 05/06/2019 de 2019 de 2019, disponível em Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/saude> (18 de Outubro de 2019).

MS, www.saude.gov.br. (MS, Editor) Acesso em 05/06/2019 de 2019 de 2019, disponível em Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/criancaf> (2019).

Organização, Mundial da Saúde, (OMS). (06 de 03 de 2016). Fonte: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5012:opas-oms-insta-paises-das-americas-a-reforçar-vigilância-de-microcefalia-e-outras-anomalias-congenitas&Itemid=812, 2016.

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PARTO NATURAL HUMANIZADO

Amanda Viana¹, Stéfani Ferreira¹, Amanda Quadros de Souza².

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A humanização do parto é uma das diferentes ações que integram a Política Nacional da Humanização (PNH), desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), cuja premissa é o atendimento humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), reduzindo as taxas de cesáreas e de mortalidade materna, e garantir maior participação da parturiente nas decisões sobre sua saúde, assegurando, assim, o máximo bem-estar da mulher e do bebê, entre outros. **Objetivo:** Analisar artigos que abordem a importância da enfermagem durante o parto natural humanizado. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando artigos relacionados ao tema delimitado, observando o recorte temporal no período de 2014 a 2019. Foram encontrados trinta artigos dos quais foram selecionados dois que se encaixaram nos critérios de inclusão. **Resultados e Discussões:** Compreender o significado da humanização do parto e suas implicações positivas na vida da mulher é ter um posicionamento voltado para a atenção aos usuários. Nesse sentido, para que o profissional de saúde possa oferecer um parto e nascimento humanizados, em primeiro lugar, faz-se necessário dar voz às parturientes. Ouvir as queixas, anseios, dúvidas e expectativas, preocupações, angústias e dúvidas das mulheres proporciona resolução dos problemas e a continuidade da assistência. E, quando houver necessidade delinear as mudanças necessárias na cena do parto. A enfermagem tem um papel fundamental e é a categoria que está preparada para atuar e auxiliar a parturiente durante o parto, prestando assistência integral e humanizada. **Conclusão:** Nota-se a importância da atuação do enfermeiro no parto natural humanizado de modo que a enfermagem presta uma assistência que está embasada cientificamente, e, principalmente nas necessidades advindas da parturiente, do bebê e sua família, os quais fazem parte do processo de parturição.

Palavras-chave: Humanização; Parto Normal; Enfermagem; Saúde da Mulher.

Referências:

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, 2017; v. 21, n. 4.

CAMPOS, Neusa F. et al. A Importância da Enfermagem no Parto Natural Humanizado: Uma Revisão Integrativa. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. 2016; 14(1): 47-58.

MODALIDADE: PÔSTER

MARCADORES CARDÍACOS – TROPONINA I

Neuza Teresinha Borges¹, Ana Moreira Rodrigues¹, Cíntia Tayná Boettger¹, Isadora Jandrey¹, Michelle Lersch²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte no Brasil. A consequência do IAM se dá a morte celular do músculo cardíaco devido à falta de oxigênio disponibilizado o estreitamento das artérias coronárias, sendo assim diminuindo o fluxo sanguíneo para o coração.

Objetivos: Descrever quais os fatores causadores do IAM evidenciando a Troponina I. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram pesquisados artigos nas bases de dados SciELO e Google acadêmico, que tratam sobre o assunto. **Resultados e Discussão:** O IAM pode ocorrer em qualquer idade, porém o aumento dessa doença ocorre em função da idade

avançada e também presença de fatores biológicos ou más condições alimentares. Ele acontece quando as artérias coronárias ficam entupidas por um coágulo sanguíneo, coágulos estes que se formam internamente nas artérias que podem já ter sofrido um estreitamento, causado pela gordura aderida ao longo das paredes dos vasos sanguíneos. O paciente com IAM apresenta pulso fraco e rápido, dor no peito (em forma de aperto) que podem estar presentes no braço esquerdo e pescoço. Quando o músculo do coração é lesado, acontece a liberação de enzimas cardíacas e de algumas proteínas como as troponinas T e I, que são chamadas de marcadores cardíacos. A troponina I está diretamente implicada no processo de contração muscular. Está ligada juntamente com a troponina T e troponina C, no entanto, as mais utilizadas para detectar o infarto são as troponinas I e T. As mesmas possuem formas diferentes e sua alteração se dá entre 4 e 8 horas após o começo dos sintomas apresentados pelo paciente, e pode permanecer aumentada por 7 a 10 dias após o episódio. Os marcadores cardíacos são de extrema importância para o diagnóstico do infarto agudo do miocárdio, sendo necessária a análise desses marcadores para obter a confirmação da doença. Somente a dosagem das troponinas é suficiente para fazer o diagnóstico do IAM. Os fatores de risco para essa doença são: Hipertensão arterial, tabagismo, diabetes, obesidade, sedentarismo, histórico familiar entre outros. Para a prevenção das doenças cardiovasculares, é preciso consultar regularmente o médico e realizar exames, sendo que os mais importantes são a dosagem de colesterol, triglicerídeos e glicemia, deve ter uma boa alimentação, praticar atividade física, utilizar medicamentos caso necessário e não fumar ou diminuir o tabagismo. **Conclusão:** O diagnóstico precoce é um fator definitivo para diminuir os riscos da doença e também possíveis sequelas que podem acometer o paciente lesado. Assim, para obter a confirmação, é necessário utilizar um conjunto de fatores como analisar o paciente como um todo, avaliar os eletrocardiogramas e fazer a dosagem dos marcadores cardíacos.

Palavras-chave: Troponina, Marcadores Cardíacos, Infarto Agudo do Miocárdio.

Referências:

SOUZA, Laiana P. et al. Marcadores bioquímicos no infarto agudo do miocárdio: Revisão de Literatura. Temas em Saúde, Vol.16 n.3. João Pessoa, 2016.

GODOY, Moacir Fernandes de; BRAILE, Domingo Marcolino; NETO, Jose Purini. A

Troponina como marcador de injúria celular miocárdica. Arq. Bras. Cardiol. Vol.71 n.4.

São José do Rio Preto, 1998.

CANELLE, Carolina Ferreira; LANARO, Rafael. Indicadores bioquímicos do infarto agudo do miocárdio. Revista Ciências em Saúde Vol.1 n.3. Campinas, 2011.

IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA CORRETA DE CURATIVO E A ESCOLHA DA COBERTURA ADEQUADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daiani Krusser¹; Maria Emilia Guterres¹; Roberta Ulinoski¹; Franciele Machado¹; Juliana Thomas²

¹Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: A técnica inadequada e escolha incorreta de uma cobertura para a realização do curativo pode provocar prejuízos ao paciente, assim como, para a instituição mantenedora. Essa falha faz com que o processo de cicatrização leve mais tempo do que o esperado aumentando o tempo de permanência do paciente em unidades de saúde, favorecendo assim, maior incidência de infecção e logo aumento dos custos assistenciais. **Objetivo:** Reconhecer a importância da capacitação do enfermeiro para realização de curativos com a utilização correta das coberturas e técnicas assépticas. **Método:** Relato de experiência baseado na resolução de um caso clínico aplicado ao trabalho acadêmico da disciplina de Semiologia e Semiotécnica II. Para resolução do caso foi realizado estudo com um paciente pós-operatório de laparotomia, além de um levantamento bibliográfico dos últimos quatro anos nas bases do Google Acadêmico, com os seguintes descritores: “Cicatrização” “Feridas Cirúrgicas”, “Enfermagem”. Foram selecionados dois artigos que se enquadraram junto ao trabalho acadêmico de campo. **Resultados e Discussão:** Conforme estudo observou-se diversas falhas na realização dos curativos e no uso da técnica correta, também foi observada a dificuldade que os pacientes têm em seguir as orientações de cuidados fornecidos pela equipe. Esta justificativa se dá pela falta de cuidador que auxilie ou ainda por desconhecer o risco de contaminação e infecção presente. As trocas dos curativos realizadas fora da instituição que atendeu o paciente, foram realizadas com técnicas incorretas e sem o uso de coberturas e materiais assépticos, resultando assim em uma ferida operatória infectada. Devidas circunstâncias, paciente apresentou sinais flogísticos (calor, rubor, edema) que resultaram em uma deiscência e conseqüentemente no retorno do paciente para a unidade de internação onde permaneceu por mais 10 dias realizando curativos com técnicas corretas. O processo de cicatrização que aconteceu por segunda intenção. Durante as pesquisas realizadas observou-se que muitos profissionais da saúde também deixam de seguir protocolos de assepsia durante a realização dos curativos por falta de tempo, de materiais adequados e até mesmo por falta de atualização. **Conclusão:** O conhecimento e habilidade profissional, favorecem o processo de cicatrização mais rápido, minimizando riscos de infecção e permanência do paciente em unidades. A equipe de enfermagem tem por dever orientar de forma adequada e correta técnicas para que o paciente ou seu cuidador possam realizar os curativos de forma adequada.

Palavras-Chave: Cicatrização, Feridas Cirúrgicas, Enfermagem.

Referências:

BORGES, Eline Lima, et al. Fatores associados à cicatrização de feridas cirúrgicas complexa mamária e abdominal: estudo de coorte retrospectivo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2016, 24: 1-10.
GALDINO-JÚNIOR, Hélio, et al. Adesão às precauções padrão durante a realização de curativos pela equipe de enfermagem. *Revista Enfermagem Atual InDerme*, 2018, 84.22.

DOENÇA DE CROHN: UM DISTÚRPIO INFLAMATÓRIO PERMANENTE

Débora Bender Limberger¹, Elisane Figueiredo Durante¹, Francine Spindler de Oliveira¹, Juliane Garcia Scapinelli¹, Marcos Roberto Camargo Thiesen¹, Beatriz Dorr Caniceiro²

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

²Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma patologia, de origem inflamatória crônica, que acomete o trato gastrointestinal, principalmente os intestinos. Até o momento apresenta causa desconhecida, porém alguns estudos demonstram que ela provavelmente seja causada pela desregulação do sistema imune, sendo incurável por tratamento clínico ou cirúrgico. Embora seja considerada de baixa incidência no Brasil, acredita-se que a realidade pode ser diferente por não se enquadrar como uma doença de notificação compulsória e as evoluções médicas nos serviços de saúde serem inadequadas. Juntamente com a Colite Ulcerativa, representam um grave problema de saúde, visto que atingem a população jovem e apresentam recidivas, sendo que a DC possui maior incidência e gravidade. **Objetivos:** Conhecer as possibilidades de diagnóstico e tratamento da DC, bem como a incidência desta doença na região sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão a partir de artigos publicados entre 2015 e 2019, disponíveis na base SciELO. A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento das palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. Além disso, foi realizado um levantamento referente aos casos de internações por DC no sul do país, entre janeiro e agosto de 2019, no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 15 artigos sobre o tema em questão, dos quais, foram selecionados cinco, que melhor abordavam o objetivo deste trabalho. A partir dos resultados obtidos, sabe-se que a DC surge, principalmente, entre 15 e 30 anos, sendo que na região sul do Brasil, observou-se 581 internações pela doença, das quais 202 ocorreram no Rio Grande do Sul, sendo a maior incidência em mulheres. Quanto a sintomatologia, sabe-se que a doença manifesta-se invadindo o trato gastrointestinal, sendo que o indivíduo apresenta cólicas abdominais, diarreia, desnutrição, sangramento retal e perda notável de peso. Após a ocorrência destas alterações, recomenda-se que o paciente busque rapidamente atendimento médico para diagnóstico e início do tratamento. Em relação ao diagnóstico, pode ser realizado por meio de histórico familiar, exames físicos, laboratoriais e de imagens, como a colonoscopia. Após esta etapa, o paciente

começa a ter hábitos mais saudáveis fortalecendo o sistema imunológico, melhorando o prognóstico da doença e a qualidade de vida. Além disso, em casos graves, sugere-se, como tratamento complementar, a associação de medicamentos antidepressivos, proporcionando bem-estar físico e mental. Nos casos clínicos onde a DC está em estágio avançado e o paciente não responde de forma adequada ao tratamento medicamentoso, é realizada cirurgia, por meio de ressecção ou de enteroplastia. Ambos procedimentos não promovem a cura, mas beneficiam a vida do portador. Conclusão: O diagnóstico precoce da DC permite melhor orientação ao paciente sobre a patologia, no que se refere ao tratamento, adoção de cuidados diários e realização de exames periódicos, proporcionando maior confiança para combater a doença. Por fim, é de suma importância o acompanhamento médico e psicológico do indivíduo com DC, sendo que o enfermeiro participa ativamente deste processo, contribuindo de forma humanizada e buscando terapias alternativas para alívio da dor e conforto dos pacientes.

Palavras-chaves: Colite; Alimentação saudável; Qualidade de vida; Segurança.

Referências:

- DIGNASS, A. et. al. Second european evidence-based consensus on the diagnosis and management of ulcerative colitis part 1: definitions and diagnosis. *Journal of Crohns and Colitis*, v. 6, n. 10, p. 965-990, 2012
- FERREIRA, A. A.; NATALI, M. R. M.; DELANI, T. C. O.; MARTINS, R. M.; PRESTES T. S. Papel do sistema imune e atuação dos probióticos na doença de Crohn. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, v. 14, n. 2, p. 171-177, 2010.
- HALE, M.F.; SIDHU, R. & MCALINDON, MM.E. Capsule endoscopy: Current practice and future directions. *World J Gastroenterol*. v. 20, n. 24, p. 7752–7759, 2014.
- LANNA, C.C.D. et al. Manifestações articulares em pacientes com doença de Crohn e retocolite ulcerativa. *Rev Bras Reumatol*, v. 46, supl.1, p. 45-51, 2006.
- PINHO M. A Biologia Molecular das Doenças Inflamatórias Intestinais. *Rev bras Coloproct.*, v. 28, n. 1, 2008.

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

Eduarda Luiza de Oliveira¹, Onélia da Costa Pedro Cordenuzzi²

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

²Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto

Introdução: O trabalho na área da saúde submete o trabalhador a uma constante exposição aos riscos ocupacionais presentes nestes ambientes por apresentar muitas áreas insalubres, de graduações variáveis, dependentes da complexidade e do tipo de atendimento prestado, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde (1). No momento que ocorre um acidente no trabalho é importante que se consiga coletar todas as informações a respeito deste evento, para que seja possível analisar os fatos e assim, priorizar metas e esforços em unidades de maior risco (2), sendo possível identificar a sua causa, no sentido de apoiar ações voltadas a prevenção de acidentes no ambiente de trabalho (3). O trabalho em hemodiálise oferece riscos ocupacionais à saúde do trabalhador e a adoção de programas educacionais e medidas de biossegurança tornam-se fundamentais na prevenção efetiva de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais nestes ambientes. **Objetivo:** Descrever os acidentes de trabalho ocorridos em um serviço de hemodiálise do interior do Rio Grande do Sul. **Método:** Pesquisa descritiva, documental e retrospectiva com abordagem quantitativa que analisou as Comunicações de Acidente de Trabalho por um período de 12 anos compreendidos entre os anos de 1996 a 2008. A presente investigação foi realizada em um serviço de hemodiálise conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e que prestava atendimento semanal para aproximadamente 300 pacientes em programa regular de hemodiálise três vezes por semana. **Resultados e discussão:** Foram registrados 89 acidentes de trabalho, típicos, com predominância no sexo feminino; na faixa etária entre 20 e 52 anos e pertencentes à categoria profissional da enfermagem e serventes de copa e higienização. Os acidentes foram mais frequentes no primeiro ano de contratação, o que pode estar associado a pouca habilidade e a adaptação a serviços específicos como os de hemodiálise e que podem aumentar os riscos de acidentes. Observou-se ainda que os acidentes de trabalho tiveram um maior número de ocorrências entre cinco e seis horas trabalhadas e no horário entre as trocas entre os turnos da manhã e tarde. Estes dados condizem com a dinâmica de trabalho do serviço estudado, uma vez que esse horário corresponde ao momento de saída de um turno e início do outro, período em que os trabalhadores do turno da manhã realizam a liberação dos pacientes após o término da sessão de hemodiálise enquanto os da tarde, simultaneamente, realizam o preparo do material para o turno seguinte. A maioria dos acidentes ocorreu com agulhas, sendo 41,3% corresponderam a agulhas utilizadas para a realização da punção de fístula arteriovenosa. Acidentes envolvendo agulhas são responsáveis por grande parte das transmissões de doenças infecciosas (80-90%) entre trabalhadores de saúde e o risco de transmissão de infecção de uma agulha contaminada é de um em três para hepatite B, um em trinta para hepatite C e um em trezentos para HIV (1,4). **Conclusão:** Com o objetivo de minimizar a ocorrência dos acidentes de trabalho, é necessária uma maior conscientização por parte dos trabalhadores de enfermagem no que tange a sua proteção, bem como o apoio das instituições voltada ao cuidado com a saúde destes trabalhadores.

Palavras-chave: Enfermagem; Acidentes de Trabalho; Saúde do Trabalhador; Diálise Renal.

Referências:

- 1 SÊCCO IAO, ROBAZZI MLCC, SHIMIZU DS; Rúbio MMSI. Typical occupational accidents with employees of a university hospital in the south of Brazil: epidemiology and prevention. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008; 16 (5): 824-31.
- 2 ALMEIDA IM, organizador. Caminhos da análise de acidentes de trabalho. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2003.
- 3 MININEL VA. Promoção da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem: responsabilidade gerencial do enfermeiro [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
- 4 KON NM, SOLTOSKI F, Reque Júnior M, Lozovey JCA. Acidentes de trabalho com material biológico em uma Unidade Sentinela: casuística de 2.683 casos. Rev Bras Med Trab. 2011;9(1):3338.

GASTRITE: VISÃO GERAL

Louize Viegas Guterres¹, Leila Silveira Scroferneker Macedo¹, Jennifer da Silva Vieira¹, Manuela Portz Correa², Emília Gonçalves Paulo², Beatriz Dorr Caniceiro³

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

²Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

³Docente da disciplina de Histologia, Citologia e Embriologia da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A gastrite é uma inflamação da mucosa do estômago que pode ocorrer de forma repentina (aguda) ou gradual (crônica), sendo a gastrite crônica observada na proporção 2:10.000, enquanto a forma aguda é mais comum, ocorrendo em oito a cada 1.000 pessoas. Assim, sabe-se que a principal causa de gastrite se refere a infecção pela *Helicobacter pylori*, bactéria que coloniza o revestimento estomacal causando inflamação, úlceras e, em casos mais graves, câncer de estômago e morte. Além disso, estudos demonstram que, pelo menos um milhão de indivíduos morrem, anualmente, em virtude do agravamento da gastrite bacteriana e, portanto, torna-se importante o conhecimento desta doença, afim de traçar estratégias para prevenção e controle da infecção.

Objetivo: Analisar os principais aspectos biológicos envolvidos na gastrite provocada pela *H. pylori*. **Método:** Este resumo aborda uma revisão de literatura a partir de artigos publicados no Google Acadêmico. A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento dos seguintes termos de busca: “*Helicobacter pylori* e gastrite”, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 5.540 artigos sobre o tema em questão, dos quais, foram selecionados três estudos, que melhor abordavam o objetivo deste trabalho. Assim, considerando os resultados obtidos na

pesquisa, existem vários fatores de risco que podem ser citados para ocorrência da gastrite como a idade, etnia, nível socioeconômico, bem como, fumo, álcool, má alimentação e exposição ocupacional que pode, inclusive, influenciar na aquisição da bactéria. Assim, quanto mais precária as condições, maior o risco de aquisição da infecção, sendo que a transmissão pode ocorrer de várias formas, seja através da contaminação da cavidade oral, por via fecal-oral ou ainda iatrogênica que acontece com endoscopistas que são contaminados pela falta do uso de luvas, já que os instrumentos utilizados têm o contato com o suco gástrico. Quanto ao diagnóstico, sabe-se que este pode ser realizado através de cultura, histologia, teste rápido da uréase e reação em cadeia da polimerase, sendo que em todos há necessidade da coleta de biópsia gástrica, obtida através da endoscopia. Em relação ao tratamento da gastrite por *H. pylori*, recomenda-se a utilização de antimicrobianos, aos quais uma minoria expressiva de pacientes não responde. Além disso, deve-se considerar o custo-benefício, pois poderá ocorrer remissão sintomatológica em um a cada 10 ou 15 pacientes tratados. **Conclusão:** É de extrema importância a identificação prévia do patógeno para o seu devido tratamento, assim como o conhecimento para a prevenção.

Palavras-chave: Mucosa Gástrica; Inflamação; *Helicobacter Pylori*.

Referências:

- GUIMARÃES, J., CORVELO, T. e BARILE, K. (2008). *Helicobacter pylori*: FATORES RELACIONADO A SUA PATOGÊNESE.
- Niederle, R., & Moreira, A. (2013). O PERIGO PODE ESTAR NO ESTÔMAGO: *Helicobacter pylori*.
- Mata, D., Cordeiro, Y., Lima, F., etc. (2016). HELICOBACTER PYLORI E A GASTRITE.

SISTEMA HEPÁTICO: PATOLOGIAS E BIOMARCADORES

Renata Charão Mees Bandeira¹, Tamires Daniela Veiga Ferreira¹, Bruna Aline Henn¹, Anderson Ivan da Rosa², Angela Regina Piovesan³

¹Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

²Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

³Docente da disciplina de Bioquímica e Biofísica da Faculdade Dom Alberto

Introdução: O fígado é a maior glândula e o segundo maior órgão do corpo humano. Funciona tanto como glândula exócrina, liberando secreções num sistema de canais que se abrem numa superfície externa, como glândula endócrina, uma vez que também libera substâncias no sangue ou nos vasos linfáticos. É um órgão essencialmente metabólico de fundamental importância nos processos patológicos. Seu comprometimento quando causado por substâncias tóxicas, pode ser de extrema preocupação, pois em seu acometimento ocorre disfunção hepática, sendo que nas patologias

hepatocelulares há predomínio do dano celular e nas colestáticas, sobressai à inibição do fluxo biliar. **Objetivos:** Estimar a magnitude da associação entre a exposição a resíduos de pesticidas organoclorados e alterações de marcadores hepáticos. **Método:** Foi realizada uma pesquisa pela professora desta disciplina no Google Acadêmico ou SciELO, a partir do cruzamento das palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes e relacionados ao tema. Deste modo, foram selecionados 2 artigos que abordavam o objetivo deste trabalho. **Resultados e Discussão:** O fígado é responsável por captar e eliminar o colesterol excedente no sangue, eliminar a bilirrubina, que será captada e conjugada através da vesícula biliar, formando lipoproteínas, que serão transformadoras de lipídeos, HDL, VLDL, LDL. Vai auxiliar na inativação de hormônios provenientes das glândulas endócrinas. Como principal órgão a controlar a glicose no sangue, participa da maioria das vias metabólicas intermediárias e é um órgão de extrema importância para os fármacos, pois irá participar na ativação e inativação de muitos fármacos que precisam passar pelo metabolismo hepático para iniciar sua função no corpo ou também diminuir e ser eliminado pelo rim. Em 2001, no Brasil, ocorreu a reunião de Estocolmo, que visava a redução de poluentes orgânicos persistentes. Entre os problemas debatidos, 12 substâncias foram alvos de críticas, sendo que 9 eram organoclorados, (OC): aldrin, clordano, DDT, dieldrin, endrin, heptacloro, mirex, toxafeno, hexaclorobenzeno, bifenilas policloradas, dioxinas e furano, que foram utilizados na agricultura e em programas de saúde pública, causando vários efeitos a saúde humana, levando a toxicidade do nosso sistema hepático, por ser o primeiro a entrar em contato com estas substâncias tóxicas e por ser formado por enzimas localizadas predominantemente na superfície do retículo endoplasmático liso que atuam detoxificando ou mesmo convertendo em substâncias ainda mais tóxicas ao nosso organismo. **Conclusão:** Desta forma, são utilizados biomarcadores que auxiliam no diagnóstico ou identificam riscos da ocorrência de uma determinada doença no fígado, identificando o quanto está prejudicado por substâncias tóxicas. Produzindo proteínas responsáveis pela coagulação, participa no controle da pressão arterial e sistema imune, armazena ferro e tem grande colaboração com o processo de detoxificação por substâncias tóxicas. A alteração destes marcadores pode levar a doenças hepáticas, prejudicando funções vitais do nosso organismo. É de extrema importância o estudo destes biomarcadores básicos (AST/ ALT/ FA/ GGT/ Albumina/ Bilirrubinas e plaquetas), pois nos permitem avaliar as diversas funções que ele realiza e propiciar um diagnóstico precoce das patologias.

Palavras-chave: Organoclorados, Toxicidade, Sistema hepático.

Referências:

BAHIA, Camila, GUIMARÃES, Raphael, ASMUS Carmen. Alterações nos marcadores hepáticos decorrentes da exposição ambiental a organoclorados no Brasil, Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 22 (2): 133-41, 2014.
JESUS, Gisleide, SOUSA, Helio, BARCELOS, Rejane. Principais patologias e biomarcadores das alterações hepáticas, Estudos, Goiânia, v. 41, n. 3, p. 525-537, jul./set. 2014.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÕES POR PRESSÃO

Graziela Ramos de Azevedo¹, Luciana Francisca dos Santos Muniz¹, Naími de Oliveira Weber¹, Márcia Maria Paz¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira, Docente.

Introdução: As lesões por pressão são aquelas localizadas geralmente sobre uma proeminência óssea, que alteram a integridade da pele podendo ocasionar necrose tecidual. Ocorrem devido à pressão, fricção e cisalhamento que tornam o fluxo sanguíneo deficiente. A ocorrência destas lesões sofre interferência de vários fatores, como a idade e má nutrição do paciente, fluxo sanguíneo prejudicado, obesidade, entre outros. **Objetivos:** Elucidar as abordagens atuais, apontadas na literatura científica atual, acerca da assistência de enfermagem ao paciente adulto com lesão por pressão. **Métodos:** Estudo de revisão de literatura, com busca na ferramenta online Google acadêmico, em outubro de 2019, por meio das palavras “lesão por pressão” e “enfermagem”. Os artigos selecionados foram com um recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo selecionados dois artigos para elaboração deste resumo. **Resultados e Discussões:** O enfermeiro tem papel fundamental na avaliação e no tratamento dessas lesões e devem sensibilizar, incentivar e treinar a equipe para que sigam padrões definidos de tratamento, estando comprometido e responsabilizando-se na promoção da segurança do paciente e prevenção dessas lesões. Atividades voltadas para a prevenção de lesão por pressão incluem: mudança de decúbito, manutenção da pele limpa e seca, hidratar a pele do paciente com creme e emolientes, utilizar colchão tipo piramidal para ajudar na prevenção, estimular e apoiar ótima nutrição, ingestão hídrica, proteção para não haver atrito entre um membro e outro. Também é importante orientar ao familiar ou cuidador responsável sobre essas estratégias de prevenção, caso não evitada essa lesão cuidados como a limpeza da lesão, coberturas adequadas, higienização das mãos, uso de luvas, mudança de decúbito serão essenciais, assim como uma avaliação médica especializada. As pesquisas ainda enfatizam a importância do exame físico realizado pelo enfermeiro, que deve incluir uma avaliação criteriosa da pele e a classificação de risco para o desenvolvimento da lesão. Para essa classificação profissionais utilizam como instrumento a Escala de Braden, que em 1999 Paranhos e Santos adaptaram para a língua Portuguesa, tendo como funcionalidade de identificar e avaliar o risco potencial para o desenvolvimento de úlceras de pressão, seis fatores são baseados nessa escala, tais como umidade, atividade, mobilidade, nutrição, percepção sensorial, fricção/cisalhamento. **Conclusão:** Conclui-se que a lesão por pressão mesmo

perante todos os cuidados realizados com o paciente ainda é um grande problema na assistência de enfermagem, pois somente um pequeno descuido pode lesionar a pele, gerando assim maiores custos para o sistema de saúde, além de grande impacto na família que deverá ser treinada para participar da evolução dessa lesão, na qualidade de vida dos pacientes, acarretando desconforto, algia e riscos de infecções hospitalares.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Lesão por pressão, Segurança do paciente.

Referências:

LAMÃO, Luana Corrêa Lima; QUINTÃO, Vanilda Araújo; NUNES, Clara Reis. Cuidados de enfermagem enfermeiro temem na prevenção de lesão por pressão. *Múltiplos Acessos*, v. 1, n. 1, 2016.

MENDONÇA, Paula Knoch et al. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, n. 4, 2018.

TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO SUL: HISTÓRICO DE CASOS

Karol Tais Stertz¹, Amanda Rafaela da Rosa¹, Marco Antonio Concatto Henn¹, Tiago Rodrigo Severo¹, Beatriz Dorr Caniceiro²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Docente da disciplina de Histologia, Citologia e Embriologia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Tuberculose é uma doença causada pelo microrganismo *Mycobacterium tuberculosis*, sendo transmissível através do ar, espirro, tosse e fala. Assim, no Rio Grande do Sul (RS), em 1990, foram constatados 4.435 episódios. Já em 1998, os casos aumentaram para 5.144, havendo um crescimento de 13,78%. Corroborando esta informação, o Ministério da Saúde (MS), mostrou que, na Região Sul do país, em 2018, surgiram 8.471 casos novos de Tuberculose, do total de 72.788 episódios em todo Brasil, sendo que o RS apresentou maior coeficiente de mortalidade. Por esta razão, é imprescindível que os profissionais da saúde compreendam esta infecção, visando fortalecer os meios de diagnóstico e tratamento necessários para o controle desta doença.

Objetivo: Verificar como ocorria a abordagem e adesão terapêutica em pacientes com Tuberculose, no RS, entre 1990 e 2016, bem como, a conduta dos profissionais da Enfermagem junto aos casos desta doença. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram pesquisados artigos científicos na base de dados Google Acadêmico, compreendendo o período de 1990 a 2016. A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento das palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema.

Resultados e Discussão: Foram encontrados aproximadamente 481.000 resultados e destes, selecionaram-se quatro artigos que melhor abordavam o objetivo deste

trabalho. Com base nisso, verificou-se no RS, aumento do número de casos de Tuberculose entre os anos de 1990 (4.435) e 1998 (5.144), sendo diagnosticados 709 pacientes apenas neste período. Além disso, dados da Secretária da Saúde do RS, ilustram que 66,4% dos casos incidem no sexo masculino enquanto apenas 33,6% no feminino. Deste modo, a principal dificuldade encontrada para que fosse possível reduzir o número de casos, referia-se a adesão terapêutica dos pacientes, já que o tratamento oferecido não era concluído na maioria dos casos, por se tratar de um século onde o acesso ainda era um empecilho. Com o passar dos anos e a ciência em evolução, novos métodos foram criados para tratamento e prevenção, como é caso da vacina BCG, realizada ao nascer e após 6 anos de idade. Havendo, desta forma, mais meios de controlar a disseminação da doença, sua incidência tem reduzido e, de acordo com o MS, em 2018 na Região Sul do país, ocorreram 1.558 internações devido a Tuberculose (15% do total), sendo que destas, 835 localizavam-se no RS, distribuídas nas seguintes áreas: Metropolitana (574), Sul (107), Serra (95), Norte (38), Centro-Oeste (18), Vales (17) e Missioneira (13). Desta forma, ainda se observa a ocorrência de casos, pois uma parte considerável da população não realizou a vacina BCG e, conseqüentemente, não está imunizada.

Conclusão: A Tuberculose é uma doença que continua ativa em nosso país e, portanto, exige, além de medidas preventivas adotadas pela própria população, maior atenção e cuidado integral dos profissionais da saúde. Desta forma, é imprescindível atendimento adequado, envolvendo uma equipe multidisciplinar, visando a qualidade da assistência e a promoção da saúde aos pacientes, bem como, a diminuição do risco ocupacional aos trabalhadores expostos à esta infecção.

Palavras-chave: Tuberculose; Mycobacterium tuberculosis; Incidência.

Referências

- NOBERTO DA SILVA, M. E. et al. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento, 28 mai 2018.
- SAÚDE, S. D. V. E. S. M. D. S. Boletim Epidemiológico: Brasil Livre da Tuberculose: evolução dos cenários epidemiológicos e operacionais da doença, 2019.
- BERTAZONE, É.; GIR, E.; HAYASHIDA. Situações Vivenciadas Pelos Trabalhadores De Enfermagem Na Assistência Ao Portador De Tuberculose Pulmonar. Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 13, núm. 3, maio-junho, 2005, pp. 374-381, 03 mai 2005.
- CAMPOS; PIANTA, Tuberculose: histórico, epidemiologia e imunologia, de 1990 a 1999, e co-infecção TB/HIV, de 1998 a 1999, Rio Grande do Sul – Brasil, mai 2001.

INTOLERÂNCIA À LACTOSE: UMA VISÃO GERAL

Gabriela Gottens¹, Michael Neto do Amaral¹, Diego Jean Schuch¹, Cinthia Schloer²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Docente da disciplina de Histologia, Citologia e Embriologia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Lactase é uma enzima que possui papel fundamental no organismo humano, sendo responsável por hidrolisar a lactose presente no leite em glicose e galactose. A deficiência parcial ou total desta enzima é denominada Intolerância à Lactose (IL). **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o perfil clínico de pacientes com Intolerância à Lactose. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico compreendendo publicações entre os períodos de 2015 a 2019, nas bases de dados SciELO Brasil e Scholar Google, utilizando as palavras-chave ‘IL’ “Lactase”, “Proteína do leite”, isoladamente ou em conjunto. **Resultado e Discussão:** Foram selecionados cinco artigos em português que correspondiam com o objetivo da pesquisa onde descreviam que a IL é uma das mais habituais desordens genéticas do sistema fisiológico afetando aproximadamente 40 % da população mundial, sendo uma doença que pode acometer indivíduos em todas as faixas etárias, principalmente recém-nascidos. Esta doença possui três classificações: primária, secundária e congênita. A IL que mais acomete a população é a hipolactasia primária adulta, no decorrer dos anos o indivíduo apresenta perda de eficácia da enzima ou total ausência de produção. Indivíduos que possuem IL secundária apresentam esta condição devido a um quadro fisiopatológico subjacente que tem como resultado intolerância a lactose pela má absorção da mesma. Por fim, na intolerância congênita a deficiência surge devido a herança genética, onde os indivíduos afetados são recém-nascidos após suas primeiras ingestões de lactose. A IL destaca-se através de um conjunto de sinais e sintomas que o indivíduo apresenta após a ingestão de leite e lactários, dentre eles podemos citar diarreia, inchaço, dor abdominal, gases e náuseas. A avaliação pode ser realizada mediante diagnóstico clínico, feito através da sintomatologia a partir da conduta alimentar do paciente, pelo exame físico e busca pelo histórico familiar do paciente ou através de exames laboratoriais. O tratamento é feito por meio da retirada completa ou parcial de leite e seus derivados, onde o paciente deve ser orientado por um nutricionista a adotar outros tipos de dietas para suprir com as necessidades nutricionais de cada paciente, pois a suspensão total de lactose tem como consequência danos a nutrição e a manutenção do organismo. **Conclusão:** Conclui-se que os achados literários apontam que a intolerância à lactose é muito comum na população, porém, quando controlada corretamente, não é considerado um problema grave de saúde. Nota-se, com o avanço de pesquisas em relação ao processo de envelhecimento humano, a importância de uma dieta pobre em lactose concomitante com o exercício físico visando o melhor funcionamento do organismo associado ao combate à processos inflamatórios causados pela IL.

Palavras-chave: “IL”, “lactase”, “Proteína do leite”.

Referências:

- BRANCO, Maiara de Souza Castelo et al. Classificação da intolerância à lactose: uma visão geral sobre causas e tratamentos. *Revista de Ciências Médicas*, v. 26, n. 3, p. 117-125, 2018.
- DA SILVA MARIANO, Gabriela et al. Intolerância a lactose: patogenia e diagnóstico. *Mostra Científica em Biomedicina*, v. 3, n. 2, 2019.
- DE SOUZA, Guilherme Silva Freire et al. Conhecimento Sobre Intolerância à Lactose Entre a População E Os Profissionais da Nutrição Clínica. *International Journal of Nutrology*, v. 11, n. S 01, p. Trab254, 2018.
- DA SILVA, Marcos Vinicius Rodrigues; COELHO, Adônis. Causas, sintomas e diagnóstico da intolerância à lactose e alergia ao leite de vaca. *Revista Saúde UniToledo*, v. 3, n. 1, 2019.
- DE SOUZA, Daniela Sant'Ana et al. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com intolerância à lactose. *Inova Saúde*, v. 7, n. 1, p. 60-76, 2018.

A FISIOTERAPIA NA TERCEIRA IDADE: A GERONTOLOGIA ATUANDO COM O RETARDO DO ENVELHECIMENTO

Tamires Daniela Veiga Ferreira¹, Renata Charão Mees Bandeira¹, Nicolas da Silveira Carlos¹, Bruna Aline Henn¹, Thais Benelli²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

² Fisioterapeuta, Docente.

Introdução: Levando em consideração que a gerontologia consiste em prolongar a vida com qualidade, através do estudo dos fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados ao envelhecimento do ser humano. A Fisioterapia Gerontológica vai atuar diretamente com a melhora e reestabelecimento da capacidade funcional dos idosos, avaliando os sistemas musculoesquelético, neurológico, urológico, cardiovascular e respiratório, assim como o meio em que o idoso vive, além de identificar as pessoas que o acompanham e suas relações sociais. O profissional deve garantir a promoção a saúde, não deixando de considerar outros problemas relacionados com a idade. **Objetivo:** Promover saúde no campo gerontológico com enfoque no idoso, bem como na comunidade, grupo e o ambiente ao qual pertencem. **Método:** Foi realizada uma pesquisa no Google Acadêmico e SciELO a partir do cruzamento das palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. Deste modo, foram encontrados aproximadamente 13.100 artigos resultados, e destes, foram selecionados 3 artigos que abordavam o objetivo deste trabalho. **Resultado e Discussão:** A fisioterapia para melhor atender a sociedade, tem um papel muito importante na terceira idade. Todos os idosos precisam de atenção redobrada quanto a saúde, o físico, mental e o psicológico. Sabemos que o envelhecimento é um processo natural da vida e segundo a Organização Mundial da Saúde, o processo de envelhecimento humano é algo completamente complexo, variável e

progressivo, a intensificação do prolongamento deste se torna um fenômeno mundialmente conhecido. No Brasil, o censo de 2000 mostrou evidências a existência de 15,5 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais em um total de 169,5 milhões de brasileiros. Há uma repercussão relacionada às mudanças que os idosos necessitam na área da saúde, tanto em razão da assistência ao idoso, como pela necessidade de implantação de novos recursos como estruturas e percepção diferenciada por parte dos profissionais que atuam junto a esse grupo. O envelhecimento biológico caracteriza-se por uma diminuição da adaptação da função homeostática diante de sobre cargas, sendo as alterações das proteínas que compõem o organismo a causa mais evidente desse processo. Independentemente da causa biológica do envelhecimento deste grupo, observa-se redução no consumo de oxigênio, perda gradual da elasticidade do tecido conjuntivo, diminuição da quantidade de água, concentração de gordura e fraqueza muscular. Nesse processo a maioria dos gestos motores torna-se cada vez menos segura, entre os quais se encontra a realização de atividades básicas (AVDs) e as instrumentais de vida diária (AIVDs). **Conclusão:** Sendo assim, sabendo que a gerontologia é o estudo dos fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados ao envelhecimento do ser humano. A Fisioterapia Gerontológica tem como objetivo promover saúde, constituir e promover uma melhor qualidade de vida para as pessoas, mantendo uma rotina mais saudável e trabalhando a prevenção de futuras patologias físicas. A partir disso, é de competência do fisioterapeuta organizar uma proposta de promoção da saúde ao idoso, partindo da observação realizada preliminarmente e das alterações encontradas, trazendo maior manutenção e independência funcional, melhor equilíbrio, prevenindo ou retardando incapacidades relacionadas ao envelhecimento.

Palavras-chave: Gerontologia, Idosos, Promover saúde.

Referências:

BARBOZA, Natália, FLORIANO, Eduardo, MOTTER, Bruna, SILVA, Flávia, SANTOS, Suhaila. Efetividade da fisioterapia associada à dança em idosos saudáveis: ensaio clínico aleatório, p. 87 – 98, 2013.

MENEZES, Ruth, SOUZA, Manoella, CARDOSO, Thatyana. O conhecimento de acadêmicos de Fisioterapia em relação à velhice e ao envelhecimento, Revista FRAGMENTOS DE CULTURA, Goiânia, v. 17, n. 3/4, p. 293-301, mar./abr. 2007.

SCHNEIDER, Alessandra. Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção à saúde do idoso, Revista RBCEH, Passo Fundo, v. 7, n. 2, p. 296-303, maio/ago. 2010.

FRATURAS DE QUADRIL E FÊMUR DECORRENTES DE QUEDAS EM IDOSOS

Michael Neto de Amaral¹, Diego Jean Schuch¹, Ricardo Gass²

¹ Aluno do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Fisioterapeuta. Mestre em Ciências Pneumológicas pela UFRGS.

Introdução: No processo de envelhecimento ocorrem diversas alterações morfológicas, fisiológicas e funcionais, alterando de modo regressivo o funcionamento do organismo. Entre as doenças mais prevalentes encontra-se a fratura ou desgaste de fêmur e quadril, ocorrendo mais frequentemente após os 60 anos. Essa fratura ocorre devido às quedas e ao aumento da fragilidade óssea, resultando em uma maior suscetibilidade à fratura e agressões extrínsecas e intrínsecas. Estudos indicam um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes com fratura de quadril, provavelmente por não atingirem uma total recuperação da lesão levando, inclusive, a alta taxa de óbitos. **Objetivo:** Realizar uma avaliação narrativa da literatura sobre a qualidade de vida em idosos acometidos por fratura de quadril, levando em consideração aspectos de morbidade. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos 4 anos nas bases de dados Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google utilizando as palavras-chaves “fratura quadril”, “idosos”, “qualidade de vida”. **Resultados e Discussão:** Ao decorrer dos anos, muito em consequência do desenvolvimento das ciências e tecnologias, é nítido o salto na expansão da longevidade humana. Como consequência deste processo de envelhecimento, ocorrem as fragilidades mecânicas e sistêmicas do corpo, como decréscimo do equilíbrio, problemas de visão e alguns fatores crônicos como a osteoporose, caracterizada pela deterioração do tecido ósseo. Estas condições de irregularidades do corpo, possivelmente associados a ambientes com condições inadequadas de segurança podem repercutir em quedas, uma das principais causas de fratura de quadril. Pacientes acometidos por fratura de quadril apresentam baixa capacidade funcional no aspecto físico, emocional e mental, sendo estatisticamente prevalente em mulheres. As fraturas de fêmur e quadril possuem repercussão muito séria na terceira idade, tendo um alto índice de mortalidade e morbidade. A fratura de fêmur é considerada um dos maiores problemas de saúde pública, devido ao aumento da população geriátrica, sendo entre as fraturas de fêmur da extremidade proximal do fêmur encontra-se as transtrocantéricas, subtrocantéricas e do colo femoral, em consequência a baixa carga de energia, relacionadas à desnutrição, falta de prática de atividades físicas, sarcopenia, sendo sua principal causa a fragilidade óssea. Na maioria dos casos o tratamento é feito através de procedimentos cirúrgicos, tratamentos esses que incluem a fixação interna, a redução aberta, fixação percutânea, e as artroplastias do quadril. **Conclusão:** Os achados literários apontam uma predominância feminina nas fraturas de quadril relacionadas a quedas, predominância essa devido à grande suscetibilidade de mulheres a adquirirem osteoporose, sendo a desnutrição, diminuição das atividades diárias, reflexos, musculatura enfraquecida e a acuidade visual, as principais causas de quedas e consequentemente de fratura de fêmur e quadril. No que refere-se ao tratamento notou-se que o procedimento cirúrgico é o mais indicado, levando em consideração a gravidade da fratura de cada paciente, sendo possível observar que após as cirurgias de quadril há uma piora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Fragilidade óssea, idosos, qualidade de vida

Referências:

- BRAZ, Dione Lima et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adultos após cirurgia de fêmur ou quadril. *Journal of Nursing and Health*, v. 7, n. 2, p. 104-16, 2017.
- DA SILVA MAIA, Francisco Eudison; DE ALBUQUERQUE GURGEL, Fabio Firmino. Existe fundamento científico para o tratamento da fratura de fêmur pela hidroterapia? Uma revisão integrativa. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, v. 14, n. 49, p. 104-110, 2016.
- DE ABREU, Eduardo Lima; DE OLIVEIRA, Medre Henrique Araújo. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemiartroplastia do quadril. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 50, n. 5, p. 530-536, 2015.
- FARIAS, Fatima Izabel Dornelles; TERRA, Newton Luiz; GUERRA, Marcelo Teodoro Ezequiel. Avaliação da efetividade de um programa de atenção ao idoso com fratura de quadril: uma estratégia de rede. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 5, p. 705-716, 2017.
- NAVEGA, Marcelo Tavella; FAGANELLO, Flávia Roberta; OISHI, Jorge. Comparação da qualidade de vida entre mulheres com osteoporose acometidas ou não por fratura de quadril. *Fisioterapia em Movimento*, v. 21, n. 3, 2017.

DIFICULDADES NO ACESSO DA MULHER NEGRA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Michael Neto do Amaral¹, Diego Jean Schuch¹, Juliana Rokembach²

¹Aluno do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

²Professor do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Com as políticas públicas de promoção à saúde criadas nos últimos anos, sendo direcionadas para pessoas em condições de vulnerabilidade, foi constatado uma redução significativa na desigualdade no Brasil, levando em consideração o desfavorecimento histórico sofrido pela população negra. A desigualdade é ampliada de quadro quando se trata da população de mulheres negras que, além de sofrerem com o racismo, carregam ainda o peso da desigualdade de gênero. **Objetivo:** Realizar uma avaliação narrativa da literatura sobre a saúde da população da mulher negra, tendo como base a vulnerabilidade histórico-social. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos 4 anos nas bases de dados Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google, as palavras-chaves usadas foram “saúde população negra”, “saúde mulher negra”, “desigualdade racial”. Foram encontrados 49 artigos dos quais foram selecionados 5 artigos que correspondiam ao objetivo do estudo. **Resultados e Discussão:** A equidade proposta pelas políticas públicas no Brasil, criadas pelo

Ministério da Saúde, tem como um de seus objetivos a redução da desigualdade social onde a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) propõe a execução do direito humano relacionado à saúde da população negra, em uma visão geral. A PNSIPN surge na tentativa de minimizar o histórico de discriminação e exploração sofridos pela população negra, porém sabe-se que, por fatores histórico-sociais, pessoas negras ainda sofrem com diferenças e desigualdades de tratamento diariamente, levando em consideração que no Brasil, são assassinados por ano cerca de 39 mil negros, enquanto para indivíduos de outras raças o número fica em torno de 16 mil. Um estudo realizado no estado do Rio de Janeiro, constatou que a maior parte dos profissionais da saúde da atenção primária, é contra tal política, pois concordam que a população negra não sofre desigualdades que esclarecem uma política especial, alegando que a PNSIPN atinge o princípio de igualdade prezado pelo SUS. Embora haja uma política pública direcionada especificamente para a população negra, a maioria das pessoas não a reconhece, refletindo assim na falta de informação acerca das políticas públicas de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que embora na teoria hajam formas de garantir a igualdade e equidade social, quando se trata de informações sobre a prevenção primária, a literatura ainda carece de materiais, não se sabe o motivo, seja por falta de interesse ou estímulo, riscos éticos, ou falta de ferramentas para pesquisa. Neste ínterim, é nítida a insuficiência de materiais literários relacionados à saúde da mulher negra em bases de dados, salientando a relevância social de mais estudos que abordem a temática.

Palavras-Chave: Saúde população negra, saúde mulher negra, desigualdade racial.

Referências:

CHEHUEN NETO, José Antônio et al. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. *Ciência & saúde coletiva*, v. 20, p. 1909-1916, 2015.

BATISTA, Luís Eduardo et al. Humanização na atenção à saúde e as desigualdades raciais: uma proposta de intervenção. *Saúde e Sociedade*, v. 25, p. 689-702, 2016.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, v. 25, p. 535-549, 2016.

VARGA, István van Deursen; BATISTA, Luís Eduardo. Saúde da população negra e da mulher como políticas públicas e campos intelectuais: subsídios para um estudo de caso sobre o racismo institucional sistêmico. 2016.

PRESTES, Clélia RS; PAIVA, Vera SF. Abordagem psicossocial e saúde de mulheres negras: vulnerabilidades, direitos e resiliência. *Saúde e Sociedade*, v. 25, p. 673-688, 2016.

DIAGNÓSTICOS DE MIASTENIA GRAVIS

Eliane Correa da Silva¹, Jennifer da Silva Vieira¹, Samuel Padilha¹, Gabriel da Silveira², Dannuey Machado Cardoso³

¹Discente do Curso bacharelado em enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul- RS.

²Discente do Curso bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul- RS.

³Docente do curso Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

Introdução: A miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune, com formação de anticorpo contra os receptores de acetilcolina, impedindo, portanto, a ação normal e fisiológica deste mediador químico (JARESTSKI et al, 1988). Sua ocorrência, ocasiona um distúrbio da função neuromuscular, que atinge os músculos esqueléticos voluntários, causando fraqueza muscular inconstante e diária, sendo mais leve durante o dia e mais intensa a noite. (ALMEIDA et al, 2008; LARNER, THOMAS, 2000). A MG raramente é fatal, mas pode ameaçar a vida quando atinge os músculos da deglutição e da respiração. Trata-se de uma doença que pode manifestar-se em qualquer idade, mas costuma acometer mais mulheres do que homens, entre 20 e 35 anos. (MERIGGIOL, SANDERS, 2009). O diagnóstico da MG é frequentemente baseado na história clínica do paciente, no exame físico e em alguns exames que avaliam a função neuromuscular. Entretanto, o diagnóstico se torna difícil em pacientes com fraqueza focal de determinados grupos musculares. (CIRILLO, 2008). **Objetivos:** Revisar na literatura as formas de diagnóstico da miastenia gravis a fim de ampliar conhecimentos acerca da doença. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão, sendo realizada busca em artigos científicos. As buscas dos artigos decorreram na fonte disponível online Google Acadêmico, utilizando os descritores: miastenia gravis, timectomia, diagnóstico. Foram incluídos artigos em língua portuguesa e publicados em versão completa. **Resultados e discussão:** A causa da MG não é conhecida, tal como acontece com as diversas doenças autoimunes. Os sintomas podem variar bastante, e geralmente intensificam-se no final do dia e são descritos como: dificuldade para respirar, dificuldade na sustentação da cabeça, visão dupla, ptose palpebral, fraqueza dos músculos e das pernas, cansaço ao mastigar e dificuldade para deglutir e falar. (PORTARIA, 2015). Estudos afirmam que muitos destes sintomas as pessoas apresentam cotidianamente em suas vidas e devido à intensa jornada de trabalho acaba passando despercebido, e como os sintomas não se manifestam juntos, a doença pode levar anos a ser diagnosticada e desta forma é identificada quando está em estágio avançado. A anamnese reveste-se de importância fundamental no diagnóstico dessa patologia, onde podem ser encontrados anormalidades oculares, de musculatura bulbar e facial e respiratória. O diagnóstico laboratorial se dá por intermédio do estudo eletroneuromiográfico e de testes de sorológicos

de imunidade. O diagnóstico diferencial visa analisar e identificar características de doenças com semelhanças na sintomatologia. (DRACHMAN, 1994; SCHERER et al, 2005). Os tratamentos realizados são medicamentosos, terapias complementares e procedimentos cirúrgicos, estabilizando assim as possíveis crises miastênicas e melhora motora funcional do paciente. (GOLDEI, 2004). **Conclusão:** Em nosso estudo observamos que a identificação precocemente os sintomas de MG é importante para a identificação da patologia e sequencia precoce no tratamento deste agravo de saúde. É uma doença rara, porém tratável. A enfermagem deve inserir temáticas sobre essa patologia em espaços de educação em saúde ofertada pelo sistema único de saúde (SUS), com informações da doença, sinais e sintomas, tratamento, a importância do repouso, fazendo assim que o paciente tenha uma qualidade de vida melhorada.

Palavras-Chave: Miastenia Gravis; Timectomia; Diagnóstico.

Referências:

JARESTSKI A, PENN AS, YOUNGER DS. Maximal thymectomy for myasthenia gravis. J Thorac Cardiovasc Surg 1988;95:747-757.

ALMEIDA DF, RADAELI RF, MELO Jr AC. Ice pack test in the diagnosis of myasthenia gravis. Arq Neuropsiquiatr. 2008;66(1):96-8.

LARNER AJ, THOMAS DJ. Can myasthenia gravis be diagnosed with the ice pack test? A cautionary note. Postgrad Med J. 2000;76(893):162-3

MERIGGIOLI MN, SANDERS DB. Autoimmune myasthenia gravis: emerging clinical and biological heterogeneity. Lancet Neurol. 2009;8(5):475-90.

CIRILLO ML. Neuromuscular emergencies. Pediatric Emergency Medicine, 9(2): 88-95, 2008.

Portaria nº 1.169, de 19 de novembro de 2015 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Miastenia Gravis.

DRACHMAN DB. Myasthenia gravis. N Engl J Med. 1994;330(25):1797-810

SCHERER K, BEDLACK RS, SIMEL DL. Does this patient have myasthenia gravis? JAMA. 2005; 293(15):1906-14.

GOELDI, C. Miastenia Gravis: Uma abordagem para enfermeiros. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2004.

INFECÇÃO URINÁRIA NA GESTAÇÃO

Karine Inez Hochscheidt¹, Keise Giovani Jacobsen¹, Lityeli Thais Vedoy¹, Luciane Sins¹, Mauricio Rodrigues Maliszewski², Beatriz Dorr Caniceiro³

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

³ Docente da disciplina de Histologia, Citologia e Embriologia da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A infecção urinária é uma doença caracterizada pela aderência de bactérias nas paredes do trato urinário, sendo uma afecção muito comum durante o período gestacional, já que nessa fase a mulher passa por várias alterações fisiológicas e emocionais que a deixam mais vulnerável a contrair este tipo de enfermidade. Por isso, é de suma importância, que a gestante faça o acompanhamento pré-natal, pois nesse período são realizados vários exames, dentre eles, a urocultura utilizada para diagnosticar as infecções do trato urinário (ITU). Esta conduta faz-se necessária devido a possibilidade destas infecções promoverem complicações para a mãe e o bebê. Portanto, é importante que os profissionais da saúde reconheçam as ITU, bem como, as implicações destas patologias no período gestacional. **Objetivo:** Analisar os principais tipos de ITU, enfatizando as complicações que podem ocorrer durante a gestação, em decorrência destas infecções. **Método:** O presente resumo trata-se de uma revisão de literatura a partir de artigos existentes no Google Acadêmico, sendo incluídos estudos, publicados em sua versão completa, até 20 de outubro de 2019. A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento dos seguintes termos de busca: “infecção urinária e gestação”, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 969 artigos sobre o tema em questão, dos quais, selecionaram-se cinco, sendo que os critérios para escolha foram a relevância do estudo com o tema proposto, a data de publicação e a disponibilidade de texto em suporte eletrônico. Assim, as ITU representam as infecções bacterianas mais frequentes da gravidez, já que a presença de glicose na urina da gestante aumenta devido às alterações hormonais que ocorrem nesse período, deixando a uretra um ambiente mais propício à proliferação de bactérias. Nesse sentido, sabe-se que as infecções urinárias podem ser classificadas em quatro tipos, sendo que a mais grave é denominada de pielonefrite, e geralmente se deve a uma infecção prolongada na bexiga, causada geralmente por bactérias ou fungos, que quando não tratada, possibilita que os microrganismos se proliferem e migrem pelo trato urinário, atingindo os rins, e conseqüentemente causando a sua inflamação. Quanto ao tratamento é necessário lembrar que alguns medicamentos podem interferir no desenvolvimento embrionário-fetal promovendo alterações. Entretanto, no caso das ITU, há uma vasta possibilidade de antibióticos que podem ser usados com segurança, visto que não apresentam efeitos deletérios sobre o desenvolvimento do bebê. Portanto, a infecção urinária em gestantes, pode ser perigosa, estando associada a casos de prematuridade, baixo peso, restrição de crescimento intrauterino, paralisia cerebral e/ou retardo mental, podendo ocorrer inclusive a morte do feto ou recém-nascido. Logo, o enfermeiro desempenha papel fundamental neste cenário, já que o mesmo é responsável por orientar e cuidar da paciente, minimizando as intercorrências e riscos para a gestação e o parto. **Conclusão:** Não há dúvidas de que as ITU representam relevante fonte de complicações maternas e perinatais. Portanto, torna-se indispensável a identificação e tratamento precoce destes tipos de infecções durante o pré-natal, evitando-se assim, o agravamento das ITU.

Palavras-chave: Cistite; Gravidez; Complicações.

Referências:

DA MATA, Keylla Silveira; DOS SANTOS, Amuzza Aylla Pereira; SILVA, Jovânia Marques de Oliveira; HOLANDA, Juliana Bento de Lima; DA SILVA, Francisco Carlos Lins. Complicações Causadas Pela Infecção Do Trato Urinário Na Gestação. Revista Espaço Para A Saúde. Londrina, [s. l.], p. 57-63, 2012.

DE ALMEIDA, Jonathan Henrique Anjos; DA COSTA, Karina Feital; LOPES, Mariana Ribeiro; BELLO, Thayssa Cristina da Silva; DO NASCIMENTO, Vanessa Diniz; DE SOUZA, Vinícius Rodrigues. Assistência De Enfermagem A Gestante Com Infecção Urinária: Estudo De Caso. Curso de Capacitação em Tratamento de Feridas em Unidade Básica: Relato de Experiência. [s. l.], p. 379-381.

DUARTE, Geraldo; MARCOLIN, Alessandra Cristina; QUINTANA, Silvana Maria; CAVALLI, Ricardo Carvalho. Infecção urinária na gravidez. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [s. l.], p. 93-100, 2008.

DUARTE, Geraldo; MARCOLIN, Alessandra Cristina; GONÇALVES, Carla Vitola; QUINTANA, Silvana Maria; BEREZOWSKI, Aderson Tadeu; NOGUEIRA, Antônio Alberto; DA CUNHA, Sérgio Pereira. Infecção Urinária na Gravidez: Análise dos Métodos para Diagnóstico e do Tratamento. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [s. l.], p. 471-477, 2002.

FIGUEIREDO, Ana; GOMES, Guida; CAMPOS, Ana. Infecções urinárias e gravidez - diagnóstico, terapêutica e prevenção. Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, [s. l.], p. 123-132, 2012.

MEIRA, Jaqueline Santos; COSTA, Linda Cristina de Lima; DE LIMA, Gregori Ágni Rocha. Orientações De Enfermagem Na Prevenção De Infecção Urinária Na Gestação. Saber Científico, Porto Velho, [s. l.], p. 1-12, 2016.

EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA (DPP) RELACIONADO À HIPERTENSAO GESTACIONAL

Franciele Machado¹, Danielle Thais Ertel¹, Franciele Zuege¹, Lavínia Rabuske¹, Luana Medina¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: A placenta é a parte fundamental da gestação, sendo responsável pela passagem de oxigênio e de nutrientes, que são necessários para o crescimento do bebê. Quando ela se descola do útero a passagem de todos os

benefícios do corpo da mãe para o bebê são comprometidos, essa separação pode ser parcial ou total, e é classificada em três graus de acordo com classificação de Sher: Grau I: Assintomático, com vitalidade fetal preservada, Grau II: Sangramento genital moderado, feto vivo, porém com vitalidade fetal prejudicada e Grau III: Óbito fetal. O descolamento da placenta acontece mais frequentemente nos casos de síndromes hipertensivas, polidrâmnio (líquido amniótico aumentado), problemas com a coagulação sanguínea, uso de drogas e cigarros e em traumas violentos. **Objetivo:** Verificar sinais e sintomas, assim como, a prevenção do descolamento de placenta devido a doenças hipertensivas, evitando a emergência obstétrica decorrente de DPP. A partir do levantamento de dados é possível observar que o DPP ocorre em aproximadamente 1% a 2% das gestações, e é caracterizada como uma das piores incidências obstétricas (SOUZA E, et al, 2006). **Método:** O presente estudo é uma revisão bibliográfica em uma base de dados (SCIELO), realizado por 5 alunos do curso de enfermagem, no mês de outubro de 2019, utilizando artigos de caráter quantitativo e qualitativo elaborados entre 2006 e 2015. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores em saúde: Desprendimento prematuro de placenta; Técnicas de diagnósticos em Ginecologia. **Resultados e Discussão:** Após análise, foram encontrados 30 artigos conforme descritores, 1 relacionado a Desprendimento prematuro de placenta e 29 relacionados a técnicas de diagnósticos em ginecologia. Destes, 3 artigos foram considerados relevantes para o presente resumo e periódico do ministério da saúde, revelando dados consideráveis. Além dos outros fatores de risco, a hipertensão/pré-eclâmpsia é responsável por até 50% dos casos de DPP não traumáticos, observado em mulheres primigestas a partir da 20ª semana de gestação com idade de até 35 anos, sendo que estes resultados podem estar relacionados com a grande quantidade, atualmente, de mulheres que possui um histórico de hipertensão mesmo antes da gestação. De acordo com o estudo, as mulheres continuam com maior prevalência de diagnóstico médico de hipertensão arterial quando comparado aos homens, tendo registrado 26,4% contra 21,7% para eles (SARVASI, 2018). E quando associamos hipertensão a uma gestante podemos tratar diretamente da Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) que também pode ser classificada como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome de HELLP, podendo apresentar alterações renais, hepáticas, cardiovasculares, cerebrais e sanguíneas. Sua etiologia permanece desconhecida, mas é possível propor alguns fatores como aspectos imunológicos, falha na placentação, predisposição genética, anormalidade na coagulação, aumentando a vasoconstrição e a agregação plaquetária. Na presença de doenças hipertensivas a força do sangue contra a parede das artérias é muito grande, o que ocasiona a ruptura de vasos maternos na decídua basal, esse sangramento se acumula e separa a placenta da decídua, formando um hematoma que pode ser pequeno ou pode aumentar e causar a separação completa. **Conclusão:** Observamos que a DHEG possui grande papel no aumento da mortalidade materna e fetal devido as complicações de hemorragia, anemias, coagulopatias, histerectomia e pode levar também a um parto prematuro. A identificação e o tratamento correto de patologias ligadas as doenças hipertensivas, representam

uma parte fundamental da gestação, observando os sinais e sintomas é possível evitar e diminuir os índices de complicações decorrentes.

Palavras-chave: Desprendimento prematuro de placenta; Doenças Hipertensivas; Técnicas de diagnósticos em Ginecologia.

Referências:

LACERDA, Ione Cavalcante et al. Características obstétricas de mulheres atendidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Universidade Estadual do Ceará. Vol. 33. 2011, Maringá.

SOUZA E; CAMANO L. Deslocamento prematuro da placenta. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Vol. 52. junho de 2006. São Paulo.

PAIVA, Jordana Parente; FEITOSA, Francisco Edson de Lucena. Deslocamento prematuro de placenta. Universidade Federal do Ceará. Vol. 01, Março de 2015.

ACIDENTE ENVOLVENDO MOTOCICLETAS: DESAFIOS PARA OS GESTORES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Júlia Karla Correa Sales Bisotti¹, Djenifer Stumm Menezes¹, Thaís Schuster¹, Carolina Barbosa Silva²

¹Discente do curso de graduação em enfermagem Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: Os acidentes de trânsito terrestre constituem uma das complicações agravantes para melhora da qualidade de vida. São responsáveis por originar consequências sociais, psicológicas, ambientais, emocionais, econômico e previdenciário, além de sobrecarregar os serviços de saúde da rede pública (MASCARENHAS ET AL., 2016). Segundo a Organização Municipal da Saúde, no ano de 2018 os acidentes de trânsito foram responsáveis por 1,35 milhão de mortes, custando cerca de 3% do PIB na maioria dos países. **Objetivo:** Identificar os principais fatores e impactos resultantes dos acidentes envolvendo motociclistas, assim como o perfil dos condutores das motocicletas. **Método:** Refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos presentes nas bases de dados SciELO na data de janeiro de 2015 até outubro de 2019, e de dados na base do VIVA Inquéritos (Vigilância de Violências e Acidentes). A busca dos dados foi realizada através do cruzamento dos descritores em saúde, excluindo artigos que não se encaixavam no tema proposto. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados durante a pesquisa 72 artigos referente a “acidente de trânsito”, 460 artigos sobre “traumatismos” e 62 artigos sobre “motocicleta”, todos pesquisados nas bases do SciELO. Quando cruzadas as palavras-chaves, obteve-se 7 artigos

relacionados, sendo destes selecionados 2 artigos que mais se relacionavam com o tema para a realização da revisão. As lesões causadas pelos acidentes envolvendo motocicletas representam uma grande preocupação para os gestores, necessitando de investimento nos serviços de atenção primárias para realizar a promoção e prevenção e nos serviços de atenção secundária e terciária no tratamento das lesões causadas. Os motociclistas são responsáveis por mais de 50% dos gastos com internações de vítima de acidentes de trânsito nos serviços do Sistema Único de Saúde. Os fatores envolvendo esse tipo de acidente incluem aumento da frota, consumo excessivo de álcool e drogas, de uso de equipamentos de proteção, vulnerabilidade devido ao tipo do veículo, comportamentos de risco e uso do veículo como instrumento de trabalho. O perfil dos envolvidos são descritos em torno de 80% como condutores e em torno de 20% passageiro, já em relação ao sexo, duas a cada três vítimas são do sexo masculino, quanto à faixa etária identifica-se maior ocorrência na idade de 15 à 39 anos, sendo que o consumo de álcool combinado a direção foi maior no público masculino do que comparado ao feminino. **Conclusão:** A realização de campanhas referente a cuidados e prevenção à acidentes são fundamentais para promover a diminuição das taxas de mortalidade e morbidade da população. Aliado a isso é importante a difusão de medidas educativas e informações sobre a utilização correta de equipamentos de segurança, incentivando a conscientização sobre direção segura para evitar a ocorrência de novos acidentes e possibilitando menos gasto em serviços secundários e terciários. Além disso, busca-se o reconhecimento dos condutores de motocicletas, assim como dos entregadores, possibilitando a eles um maior respeito e consideração dos outros condutores, incentivando a atenção no trânsito para uma posterior qualidade e segurança de todos os usuários do trânsito.

Palavras-chave: Acidente de trânsito; Traumatismos; Motocicleta.

Referências:

BRASIL, Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa: Acidentes de trânsito.

BRASIL, Ministério da Saúde. Vigilância e Acidentes em serviços sentinelas de urgência e emergência: VIVA Inquérito - Componente II.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Lesões no trânsito e uso de equipamento de proteção na população brasileira, segundo estudo de base populacional. Revista Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 21, n. 2, p.399-410, fev. 2016.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência. Revista Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 21, n. 12, p.3661-3671, dez. 2016.

CURA QUÂNTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Clara Machado Mayer¹, Emily Itaisa Milbradt Danzamn², Marina Kipper², Thais Ermelinda Schulz Benelli³

¹Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

¹Discente do curso de graduação em fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³ Fisioterapeuta, Docente.

Introdução: A cura quântica trata-se de uma filosofia que visa à integralidade, ela vem para ampliar a visão do que é o ser humano e o que é a doença. É caracterizada como um método de terapia natural, entendendo que o corpo humano tem capacidade de se curar naturalmente sem necessitar dos tratamentos de cura convencional. Acredita-se que, para a cura ser possível, o paciente deve manter equilíbrio mental, físico e espiritual, por isso, a saúde quântica é vista como um agente que busca reequilibrar o organismo. Além da cura física, essa terapia ajuda o indivíduo a lidar de maneira mais positiva com as circunstâncias de sua vida, como relações interpessoais, trabalho, orçamento e outros determinantes. O mundo que cada um constrói dentro de sua mente direciona a forma com a qual ele irá se sentir tanto emocional, quanto espiritual e fisicamente, assim como o corpo humano é capaz de criar limitações e doenças, também tem a capacidade de vencê-las, mas, é necessária consciência quanto essa capacidade e utilizá-la para promover a saúde, o bem-estar e a felicidade (XAVIER, 2012). **Objetivo:** O objetivo do presente resumo é realizar um relato de experiência através da palestra dirigida por Eduardo Krainovic na disciplina de Terapias Integrativas e Complementares ministrada pela docente Thais Ermelinda Schulz Benelli. **Método:** Se trata de um relato de experiência onde foi discutido em sala de aula sobre cura quântica e sua relação com o bem-estar e com o equilíbrio físico, mental e espiritual do ser humano. **Resultado e discussão:** Observou-se que os benefícios que se pode obter através desse tratamento alternativo são vários, dentre eles podemos citar: identificação do seu propósito, ou seja, o indivíduo irá compreender por qual razão ele está vivo; desenvolvimento da autoestima e autoconfiança; eliminação de crenças que os limitam; redução do estresse e ansiedade; alívio de dores física e emocionais; melhora na qualidade do sono; relaxamento muscular; sensação de tranquilidade e bem-estar; aumento da disposição e energia; sentimento de gratidão. **Conclusão:** Conclui-se que, o fato de olhar cada indivíduo com uma visão holística faz com que a terapia quântica traga benefícios de forma muito abrangente, iniciando assim, um círculo virtuoso em que o paciente se sente satisfeito, feliz e pleno. Além disso, o indivíduo tem o

poder de estabelecer sua saúde e pode utilizar deste poder para promover a própria saúde, de trazer a felicidade de volta e principalmente ter uma boa qualidade de vida com o sentimento de bem-estar físico, mental, social e espiritual.

Palavras-chave: energia, espiritualidade, equilíbrio.

Referências:

XAVIER, E. P. S. A relação da teoria quântica com a área de saúde. Revista Saúde Quântica. Maringá, v. 1, n. 1, p.11-15, 2012.

AGROTÓXICOS ATUANDO COMO DESREGULADORES ENDÓCRINOS

Renata Charão Mees Bandeira¹, Patrícia Jiane Pires², Leonardo Da Cunha Freitas², Karolina Laryssa Wink², Silvana de Almeida Peres², Beatriz Dorr Caniceiro³

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente da disciplina de Histologia, Citologia e Embriologia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Ao contrário de vários países no mundo e das recomendações da OMS, o Brasil tem utilizado, de forma indiscriminada e crescente, compostos químicos denominados agrotóxicos, que são empregados em lavouras para garantir a produtividade em larga escala, evitando possíveis pragas nos produtos agrícolas. Entretanto, os riscos contaminantes destes produtos não atingem somente o homem do campo, mas também o solo, o ar, os cursos d'água, os animais e, principalmente, os alimentos que consumimos. Sendo considerado um potente desregulador endócrino, a exposição humana aos agrotóxicos pode trazer toxicidade às glândulas hormonais, que são responsáveis pelo metabolismo, crescimento, sexualidade, desenvolvimento e reprodução. Além disso, dados da ONU demonstraram que os agrotóxicos são responsáveis pelo óbito de 193 mil pessoas todos os anos, sendo, portanto, um grave problema de saúde. **Objetivo:** Analisar o uso intensivo de agrotóxicos e sua ação no sistema endócrino do homem. **Método:** O presente resumo trata-se de uma revisão a partir de artigos publicados nos últimos 18 anos no Google Acadêmico. A pesquisa se baseou no cruzamento de palavras-chaves, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 2.030 resultados, e destes, selecionamos seis artigos que abordavam o objetivo deste trabalho. Assim, o Brasil é o país em desenvolvimento que mais utiliza agrotóxicos, sendo inevitável a exposição humana. Desta forma, os sinais de intoxicação aguda referem-se à toxicidade hepática, transtornos de visão, ansiedade, confusão mental, hipertensão arterial, diversas alterações neurológicas que, em médio e longo prazo, podem causar câncer e morte. Neste sentido, sabe-se ainda que os agrotóxicos atuam como desreguladores endócrinos, comprometendo gravemente nossa saúde, causando doenças como diabetes, infertilidade, puberdade precoce,

malformações congênitas, depressão, transtornos psiquiátricos e até mesmo cânceres como de mama, testículos e ovários. Isto se deve a capacidade que os agrotóxicos apresentam de simular ou anular a função de importantes hormônios, interferindo na função endócrina. Além de prejudicar o homem, sabe-se que os agrotóxicos podem também contaminar fauna e flora de áreas próximas as plantações agrícolas desequilibrando o ecossistema local e causando grave impacto a todos os habitantes da região. Desta forma, são sugeridas diversas ações para minimizar seus efeitos, como maior fiscalização na comercialização e uso destes produtos; simplificação dos rótulos; maior adequação dos equipamentos de proteção individual à realidade que o trabalhador vivencia, bem como a conscientização da população sobre a importância de ações preventivas no que se refere ao manuseio e exposição a estas substâncias tóxicas. **Conclusão:** O sistema endócrino atua, juntamente com o nervoso, coordenando todo o organismo. Por este motivo, os distúrbios endócrinos, causados pelos agrotóxicos, podem promover diversos problemas a saúde, dependendo da intensidade e frequência a que somos expostos. Portanto, é importante que os profissionais da saúde estejam preparados para a assistência à população, sendo capazes de identificar os efeitos tóxicos decorrentes da exposição aos agrotóxicos, agilizando o tratamento e conscientizando os indivíduos, principalmente, no meio rural, sobre a importância da redução de uso destas substâncias para manutenção da saúde e meio ambiente.

Palavras-chave: Substâncias Tóxicas; Distúrbios Endócrinos; Toxicidade.

Referências:

BARROS DE CASTRO, Carmem Maria. Perturbadores endócrinos ambientais: Uma questão a ser discutida. Revista Atualidades Técnicas, v.7, n. 1, p. 4-5, 2002.

CASSAL, Vivian; AZEVEDO, Letícia; FERREIRA, Roger; SILVA, Danúbio; SIMÃO, Rogers. Agrotóxicos: uma revisão de suas consequências para a saúde pública. Revista do Centro de Ciências Naturais e Exatas - UFSM, Santa Maria, v. 18, p. 437- 445, 2014.

PALMA, Danielly; LOURENCETTI, Carolina. Agrotóxicos em água e alimentos: Risco à saúde humana. Revista Uniara, v.14, n. 2, p. 7-21, 2011.

SANTAMARTA, José. A ameaça dos disruptores endócrinos. Revista Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável, Porto Alegre, v.2, n. 3, p. 18-29, 2001.

SIQUEIRA, Soraia Lemos de; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Agrotóxicos e saúde humana: contribuição dos profissionais do campo da saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 584-590, 2008.

STOPPELLI, Illona Maria; MAGALHÃES, Cláudio. Saúde e segurança alimentar: a questão dos agrotóxicos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 10, p. 91-100, 2005.

SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS: EM BUSCA DA REINserÇÃO SOCIAL

Suélen Rodrigues¹, Daniele Corrêa da Silva¹, Lilian Reichert¹, Francielle Melgarecho¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), ou simplesmente residências terapêuticas, são um tipo de moradia que fazem parte da rede de atenção psicossocial. O Ministério da Saúde introduziu este serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2000, diante da necessidade de reorganizar a forma de tratamento em saúde mental. São moradias específicas para pacientes que possuem transtornos mentais ou que fazem o uso abusivo de álcool ou drogas e não possuem suporte familiar ou social devido sua condição crônica de transtorno mental. As residências terapêuticas buscam criar melhoria de qualidade de vida dessas pessoas, que ficam um tempo nesse local até conseguir uma melhora no seu caso clínico e, principalmente, sua reinserção na sociedade (BRASIL, 2000). **Objetivo:** O presente estudo tem por finalidade pesquisar como é desenvolvido o trabalho em residências terapêuticas, quem são os pacientes que ali se encontram e as dificuldades evidenciadas para a reinserção social. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, por meio de pesquisa de artigos e materiais técnicos e portarias do Ministério da Saúde nas bases eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave referentes ao tema, em português. Não foi utilizado recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Um longo processo de reabilitação psicossocial tem início com a acolhida de uma pessoa em um SRT. A maioria dos autores que relatam sobre esses serviços descrevem como se torna difícil esse tipo de trabalho quando os profissionais não estão preparados para tamanha demanda e total dedicação e compreensão que é exigido dos que ali atuam, já que as equipes vivenciam, diariamente, a enorme complexidade de trabalhar sob a orientação de garantir dignidade na atenção ao usuário e promover a saúde, priorizando a singularidade em cada sujeito, ampliando a rede de ajuda e suporte em outros setores. É um processo lento, e o trabalho inclui resgatar histórias, vínculos afetivos e projetos de vida. Nessas moradias, são amparados vários tipos de pacientes com diferentes quadros de transtornos mentais, mas apesar disso, eles aprendem a conviver em harmonia e acabam relatando que encontraram uma nova família, assim facilitando todo o tratamento. É essencial a existência de um ou mais profissionais de referência para cada morador e o estabelecimento de Projeto Terapêutico Singular que auxilie na busca de uma nova chance de reinserção social tanto na comunidade quanto no âmbito familiar. É uma luta constante, pois apesar dessa demanda existir há anos, a implantação desses serviços ainda é insuficiente em muitos lugares. **Conclusão:** Pode-se constatar que a dificuldade em saber como

trabalhar com esses pacientes ainda permanece e interfere na efetividade do tratamento. As residências terapêuticas podem contribuir para a reinserção social se tiverem profissionais mais qualificados e investimento nesses serviços.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental; Residências terapêuticas; Reinserção social.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete Ministerial. Portaria nº 106 de 11 de fevereiro de 2000: Institui os serviços residenciais terapêuticos. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências terapêuticas: o que são, para que servem/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

SCARCELLI, I.R. Os sentidos de morar e a cidade: um olhar sobre os serviços residenciais terapêuticos. Cad. IPUB, n.22, p.71-81, 2007.

SILVA, Dayse Andrade Bispo; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. Cotidiano de uma residência terapêutica e a produção de subjetividade. Distúrbios da Comunicação, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 196-207, jun. 2017.

OBESIDADE INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DOS PAIS NESSE PROCESSO

Francine Dutra¹, Estéfani Santos¹, Luciane Sins², Miriam Oliveira¹, Paola Oliveira², Valquiria Toledo Souto³

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Enfermeira, Docente.

Introdução: A obesidade infantil tornou-se um problema de saúde pública, prejudicando milhares de crianças desde seus primeiros anos de vida, independentemente da classe social, etnia, idade ou gênero e que pode somar para o desenvolvimento de outras doenças crônicas na fase adulta. No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2009, uma em cada três crianças de 5 a 9 anos estavam acima do peso recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Pesquisas como essa, são de suma importância, pois apontam como está a saúde da população atualmente.

Objetivos: Identificar os motivos que causam a obesidade infantil e revisar ações educativas que possibilitem ampliar a conscientização dos pais para a sua prevenção. **Método:** Foram incluídos estudos publicados até a data 23/10/2019 em Língua Portuguesa, na versão completa e publicados no Brasil. Utilizou-se

as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, a partir de buscas pelos termos “obesidade”, “infantil”, “prevenção”, “pais”, utilizando-se os filtros “Brasil”, “português” e “artigo” **Resultados e Discussões:** A partir da seleção de artigos que atendiam ao objetivo proposto, identificou-se que entre os motivos que causam obesidade infantil pode-se estar relacionada com o processo de industrialização, pois foram disponibilizados no mercado produtos de fácil armazenamento e consumo, facilitando a vida da população, mas que contribuem para inúmeras doenças que até então não existiam comumente. Devido ao aumento no consumo de produtos industrializados com baixo teor nutritivo, uso excessivo de ferramentas tecnológicas, como por exemplo televisão, celular e computadores, as crianças e adolescentes perderam interesse em atividades diárias como atividades físicas e interação entre amigos da mesma faixa etária, contribuindo então para o acúmulo progressivo de peso, pois estão cada dia mais sedentários. As ações educativas que possibilitam a melhora no quadro clínico em pacientes obesos são reeducação alimentar do paciente e dos familiares, partindo da disponibilização de alimentos mais saudáveis em suas residências, maior convívio e incentivo dos pais com seus filhos, para que a criança esteja amparada e protegida caso precise de apoio emocional, buscando a melhor qualidade de vida. **Conclusão:** Concluiu-se que, atualmente, a falta de conscientização dos pais sobre a qualidade dos alimentos que disponibilizam aos seus filhos é um dos maiores fatores que influenciam sobre a alimentação familiar e a falta de planejamento alimentar limita a variedade disponibilizada para consumo, sendo assim, o trabalho em conjunto com profissionais da saúde é uma das melhores opções para reversão e melhora do quadro clínico desses pacientes. Bem como programas de educação em saúde nas escolas e prática de atividades extracurriculares que muitas vezes são disponibilizadas pelas escolas.

Palavras-chave: Obesidade infantil; Promoção da saúde; Educação em saúde.

Referências:

TENORIO, Aline e Silva; COBAYASHI, Fernanda. Obesidade infantil na percepção dos pais. Rev. paul. pediatri., São Paulo , v. 29, n. 4, p. 634-639, Dez.

ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) EXAME DE PREVENÇÃO E ALERTA PARA CÂNCER DE PRÓSTATA DO SEXO MASCULINO

Priscila Boyink¹, Amanda Rafaela da Rosa¹, Karol Stertz¹, Marco A. C. Henn¹, Tiago Rodrigo Severo¹, Michelle Lersch²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos Cursos de Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O Antígeno Prostático Específico (PSA) é um exame realizado em pessoas do sexo masculino, para a investigação de câncer de próstata. É uma glicoproteína intracelular sintetizada no plasma seminal pela glândula prostática. Ele é obtido através de uma amostra de soro (sangue), encaminhado para laboratório. Não há necessidade de jejum para a coleta, no entanto deve-se ter cuidado para não estimular a próstata antes da coleta. **Objetivos:** Descrever o PSA, um exame realizado pelo sexo masculino que ainda é um tabu entre os homens. **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizado no período no dia 7 a 23 de outubro de 2019, utilizando-se de artigos científicos do Google acadêmico, Revista online e com a aprendizagem e estudos realizado no segundo semestre na disciplina de Exames laboratoriais, no curso de Graduação em Enfermagem da Instituição Dom Alberto. **Resultado e Discussão:** O exame abordado é pouco divulgado e utilizado, por medos e preconceitos, confundido com exame de toque retal. A função mais definitiva do PSA está na avaliação pós-terapêutica dos pacientes com câncer de próstata. O valor de referência deste exame é: menor ou igual a 4 ng/mg; sendo que nos casos de avaliações pré-operatórias os níveis tendem a responder ao estágio patológico: quanto maior o nível de PSA, mais avançada a doença e maior a probabilidade da doença extracelular se espalhar. Recomendação do Ministério da Saúde do Brasil é de que todos os homens de 45 a 75 anos devem se submeter a exames de prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de próstata. Todo o homem a partir dos 45 anos deve realizar primeiro a dosagem do PSA e, caso este esteja aumentado, pode-se fazer o toque retal. A realização do toque antes da dosagem do PSA pode resultar em resultados de PSA falsos positivos, também como qualquer outra estimulação da próstata pode interferir como andar de moto, de cavalo e estimulação sexual, que devem ser orientados pacientes antes da coleta. Em caso de toque anormal e ou PSA elevado, o paciente deverá ser submetido a uma ecografia transretal com biópsia prostática (GUEDES et al, 2014). **Conclusão:** A coleta do PSA é de extrema importância na utilização de um controle prostático no sexo masculino, e a sua não utilização pode interferir na evolução de um câncer de próstata sem controle. Também enfatizamos a importância de orientações antes da coleta, como não provar estímulos na glândula prostática.

Palavras chaves: próstata, PSA, coleta.

Referências:

GUEDES, GLÊNIO JÚNIOR; ANTONIO C. M. As Vantagens da Utilização do Exame Antígeno Prostático Específico (PSA) no Diagnóstico do Câncer de Próstata, Revista de Divulgação Científica Sena Aires 2014.

LIMA, LAÍS ROCHA; SILVA, IVISSON LUCAS CAMPOS; ALVES, DAYANE COST, Investigação e prevalência dos fatores de risco para elevação e desenvolvimento de câncer de próstata e elevação do PSA: uma revisão de literatura Rev. Interd. Ciên. Saúde,v.4,n.1,p.11-16, 2017.

ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS COMO PARTE DO ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Kelli Aparecida Correa da Rosa Lopes¹, Fernanda Corrêa Paz¹, Luiza Teixeira da Silva¹, Priscila Boyink¹, Tami Catiussa de Avelar¹, Onélia Cordenuzzi²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O processo de enfermagem organiza e prioriza o cuidado de enfermagem por meio de um método científico fundamentado nas premissas da profissão, permitindo a enfermagem sustentar uma identidade profissional, sendo que sua utilização na formação acadêmica proporciona a aproximação com a legislação profissional e linhas de cuidado, além de ser uma estratégia positiva e ampliada das ações de enfermagem (KUCZMAINSKI et al, 2017; CONSELHO FERERAL DE ENFERMAGEM, 2009). O processo de enfermagem é constituído de cinco fases interdependentes: (I) Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico); (II) Diagnóstico de Enfermagem; (III) Planejamento de Enfermagem; (IV) Implementação e (V) Avaliação de Enfermagem. A coleta de dados tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um momento do processo saúde e doença. Realizando um levantamento que antecede possíveis causas que levem o paciente a necessitar de ajuda, acompanhado de um exame físico criterioso, para então desenvolver o plano de cuidados específico a cada indivíduo. **Objetivos:** Descrever as percepções dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem diante da elaboração de um instrumento de coleta de dados como parte do ensino-aprendizagem do processo de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto diante da elaboração de um instrumento de coleta de dados, com base nas atividades teórico-práticas da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem I, no período de agosto a setembro de 2019. O instrumento foi construído a partir dos conhecimentos adquiridos durante o desenvolvimento da referida disciplina e com base em artigos científicos referentes a temática proposta. O instrumento foi organizado em três partes distintas, sendo a primeira referente aos dados de identificação do paciente. A segunda parte contemplou dados referentes a anamnese, com informações acerca da história social e familiar, além dos dados do processo saúde/doença. A terceira parte continha os dados relativos ao exame físico. **Resultados e Discussão:** A elaboração do instrumento para a aplicação da SAE contemplou a primeira fase do processo de enfermagem. O histórico de enfermagem, também conhecido por levantamento e investigação de dados, é um roteiro sistematizado de coleta de dados no qual se pode identificar possíveis problemas, ou seja, é a investigação das condições do paciente, conhecer os hábitos individuais e biopsicossociais, visando a identificação de problemas reais e/ou potenciais. A coleta de dados

fidedigna é imprescindível para a identificação dos problemas reais ou potenciais do paciente, mediante os quais se podem construir inferências para subsídios, a identificação dos diagnósticos de enfermagem e o direcionamento das demais etapas do processo de enfermagem (MALUELLI et al, 2010). **Conclusão:** A experiência de construir um instrumento de coleta de dados permitiu entender a real importância do processo de enfermagem com a finalidade de se prestar um trabalho mais seguro, qualificado e bem desenvolvido. Conclui-se ainda que o instrumento de coleta de dados a partir da sistematização da assistência de enfermagem contribui de maneira satisfatória para nortear a abordagem do paciente em qualquer situação que o mesmo se encontre.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Planejamento de Assistência ao Paciente; Enfermagem.

Referências:

KUCZMAINSKI, AG; EDLAMAR, FP; ADAMY, K; ZOCHE, DAA. Ensino do Processo de Enfermagem: Percepção de docentes no estágio curricular supervisionado I. Anais/ 2 Congresso Sul Brasileiro de Sistematização da Assistência de Enfermagem e a 1 Mostra Internacional de Cuidado de Enfermagem no Ciclo da Vida: Processo de Enfermagem como Ferramenta de Cuidado. 21-22 nov. Chapecó, SC, UDESC – CEO, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (RJ). Resolução Nº 358, de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem; 2009.

MALUELLI, A; OTEMAIER, K; BONNET, M; CUBAS, MR; RIBEIRO, TG. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 4, julho-agosto, 2010.

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Jéssica Vieira Lima¹, Marcela Hübner¹, Ricardo Brum Freitas¹, Suéle Andressa Knoll¹, Valquíria Souto Toledo²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira, Docente.

Introdução: De acordo com a American Psychiatric Association (2014, p. 707), o Transtorno de Personalidade Borderline é definido como uma patologia caracterizada por instabilidade nas relações interpessoais, de autoimagem e dos afetos, além da impulsividade, que pode ser desencadeada no início da vida adulta. Segundo a classificação do DSM-V, literatura utilizada por médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais para diagnóstico de transtornos mentais,

o transtorno borderline possui nove critérios diagnósticos, dos quais cinco devem estar presentes no paciente para que este seja diagnóstico com a patologia. Os critérios diagnósticos são caracterizados por: esforço para evitar abandono real ou imaginário; relacionamentos interpessoais instáveis; distorção da autoimagem; impulsividade em pelo menos duas áreas da vida com potencial destrutivo (gastos excessivos, sexo desprotegido, uso excessivo de substâncias psicoativas, imprudência no trânsito); comportamentos automutilantes e ideação suicida; instabilidade de humor; sentimento crônico de vazio e solidão; sentimento de raiva; ideação paranoide. **Objetivo:** Conhecer qual o conceito do Transtorno de Personalidade Borderline, quais os principais critérios diagnósticos utilizados pela literatura atual para confirmação de diagnóstico e quais os principais comportamentos apresentados pelos pacientes portadores do transtorno. **Método:** Realizada busca em literatura atualizada para responder às questões pertinentes ao objetivo do estudo. **Resultados e Discussão:** Os pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline apresentam características de ações impulsivas em diversos contextos da vida, medo excessivo de abandono real ou imaginário, instabilidade nas relações interpessoais, sentimento de solidão mesclado com sentimento de raiva, distorção da percepção de autoimagem e podem apresentar comportamentos de risco para si mesmo e/ou ideação suicida. A prevalência do transtorno, em escala mundial, configura-se aproximadamente como 1,6%, sendo mais comum em faixas etárias mais baixas. Como fator de risco e biológico estima-se que o risco aumentado em cinco vezes em parentes biológicos de primeiro grau e também pode ser aumento pelo uso de substâncias. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar atua mutuamente traçando o plano terapêutico mais específico e próximo de uma boa resolutividade para redução de sintomas e qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** Em geral, o Borderline tende a se manifestar em pacientes com idade média de início de vida adulta e os sintomas podem ser estabilizados ao longo do tratamento. Nessa perspectiva, o tratamento consiste no acompanhamento de equipe multidisciplinar e psicoterapia. O tratamento medicamentoso pode variar conforme os sintomas psíquicos apresentados em cada fase da doença (antidepressivos, antipsicóticos, dentre outros). O Transtorno de Personalidade Borderline não tem cura, mas pode ser estagnado se realizadas intervenções resolutivas específicas, amenizando os sintomas apresentados.

Palavras-chave: Transtorno de personalidade, Saúde mental, Transtorno de Personalidade Borderline, Borderline.

Referências:

AGNOL, Emanuelli Carly Dall; MEAZZA, Sylvania Garcia; GUIMARÃES, Andréa Noeremberg et al. Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, Porto Alegre, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora S.A, 2014.

DALGALARRONDO, Paulo; VILELA, Wolgrand Alves. Transtorno borderline: história e atualidade. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 2, n. 2, São Paulo, 1999.

PROMOÇÃO DE SAÚDE A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA APS: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Neuza Teresinha Borges¹, Marcela Hübner¹, Marcos Roberto Camargo Thiesen¹, Marina Kipper¹, Leni de Moraes¹, Janaína Chiogna Padilha²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

Introdução: A Atenção Primária à Saúde pode ser definida como ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde seja no âmbito individual, familiar ou coletivo, por meio da integralidade do cuidado gerido por uma equipe multiprofissional focada em uma população adscrita em um determinado território (PNAB, 2017). Ainda no contexto da Atenção Básica, a PNAB determina o enfermeiro como profissional obrigatório presente nos serviços. Nesse contexto, tendo em vista as atribuições do profissional de enfermagem no Sistema Único de Saúde frente à Atenção Primária, a identificação do perfil epidemiológico da população adscrita corrobora para as políticas públicas e ações de promoção de saúde específicas e que atenderão às necessidades destes pacientes. No âmbito do perfil epidemiológico, de acordo com o DATASUS, as doenças cardiovasculares, as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e o diabetes mellitus configuram-se como as principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Conhecer as intervenções de enfermagem na promoção de saúde aos pacientes com doenças crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada na base de dados SciELO, compreendendo publicações do período de janeiro de 2015 a setembro de 2019, utilizando os descritores “doença crônica”, “promoção de saúde” e “atenção primária à saúde”. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 305 artigos científicos, dos quais 302 foram descartados por não se adequarem ao assunto. Portanto, foram utilizados três artigos para análise e discussão. Conforme Prado, Santos (2018), o desenvolvimento de ações de promoção de saúde dentro da Atenção primária a saúde é evidente, podendo ser entendida como resultado da reestruturação dos novos modelos de atenção à saúde, que priorizaram modelos de saúde e ações baseadas nos determinantes sociais. Ainda, as pesquisas atuais demonstram um aumento do número de idosos no país, e, juntamente com isto, o perfil da mortalidade do país vem se modificando, alertando para as doenças que mais acometem a população idosa, como as doenças crônicas, infecções

sexualmente transmissíveis, dentre outras. Através da análise dos trabalhos selecionados, percebe-se a precariedade de serviços individuais para atender as demandas da população idosa, além de falhas nos cuidados prestados pelos cuidadores e familiares, o que interfere diretamente no êxito dos resultados esperados. Neste contexto, os resultados encontrados nesta pesquisa também referem a ausência de estratégias específicas realizadas pelo enfermeiro, justificadas pela falta de profissionais e recursos disponibilizados. **Conclusão:** Conclui-se que intervenções de enfermagem voltadas especificamente aos cuidados do paciente crônico devem ser planejadas e implantadas pelos profissionais de saúde, visando promover a resolutividade na atenção primária. Ao final, observou-se que há uma grande discussão acerca das fragilidades nesse contexto de saúde, bem como nos aspectos gerenciais e operacionais envolvidos nas intervenções de promoção à saúde.

Palavras-chave: Doença crônica, Promoção de Saúde, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

- BRASIL. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- PRADO, Níli Maria de Brito Lima; SANTOS, Adriano Maia dos. Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais. *Revista Saúde Debate*, v. 42, n. 1, Rio de Janeiro, 2018.
- SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção básica da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 24, n. 4, Rio de Janeiro, 2019.
- SEUS, Thamires Lorenzet Cunha; SILVEIRA, Denise Silva da; TOMASI, Elaine et al. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: promoção da saúde, atividade física e doenças crônicas no Brasil – inquérito nacional PMAQ 2013. *Revista Saúde*, v. 28, n. 2, Brasília, 2019.

FARMÁCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Hübner¹, Caroline Rohr²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Farmacêutica, Docente.

Introdução: Conforme a Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (2010), a farmácia hospitalar pode ser definida como unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde ocorrem as atividades e organizações relacionadas à assistência farmacêutica, integrando-se com as demais unidades organizacionais do ambiente hospitalar. A política ampliou as atribuições do profissional farmacêutico frente ao serviço assistencial hospitalar que, até a promulgação da portaria, limitava-se ao processo de aquisição e distribuição de medicamentos para os setores das unidades hospitalares. Nessa perspectiva, são os principais objetivos da farmácia hospitalar: promover o abastecimento, dispensação, acesso e controle dos medicamentos e materiais e de outras tecnologias em saúde, realizar o desenvolvimento de ações que permitam monitorar o uso adequado de medicamentos, aperfeiçoar a relação entre custo e benefício, elaborar estratégias de assistência farmacêutica e participar do aprimoramento contínuo de práticas de equipe em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de visita à farmácia hospitalar de um hospital em Santa Cruz do Sul. **Método:** Realizada visita à farmácia hospitalar de um hospital localizado na cidade de Santa Cruz do Sul, acompanhada pela docente da disciplina de Farmacologia Aplicada do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto. **Resultados e Discussão:** A farmácia hospitalar visitada contém dois postos de trabalho: a farmácia matriz, onde são armazenados, processados e separados os medicamentos e materiais possuídos e a farmácia central, localizada estrategicamente no hospital para facilitar o acesso, responsável pelo abastecimento das unidades hospitalares. Na farmácia matriz, os medicamentos são estocados, separados em categorias (os que necessitam de resfriamento, os controlados, dentre outros), ordenados em ordem alfabética e se necessário etiquetados por cor de acordo com características específicas (vencimento próximo, de geladeira, potencialmente perigoso, dentre outros). As prescrições são realizadas por meio de prontuário eletrônico e podem ser solicitados materiais para reabastecimento da unidade ou de maneira unitária conforme a prescrição de determinado paciente. Além da organização com os produtos, o ambiente físico também dispõe de regras a serem seguidas, como a temperatura ambiente máxima de 25° C. A farmácia central das unidades contém materiais para abastecimento das alas e é neste local em que os técnicos realizam a dispensa de medicação e equipamentos para cada paciente. As prescrições médicas são recebidas, os materiais e medicamentos são preparados pelos profissionais farmacêuticos e separados por ala para cada paciente. **Conclusão:** Conclui-se que a farmácia hospitalar incumbida das atribuições dos seus profissionais é fundamento para a assistência à saúde do paciente. Nesse contexto, os processos organizacionais corroboram para que o processo final seja concluído com êxito, desde a chegada, contagem, estocagem e separação do material até chegar ao destino final: o paciente. O funcionamento da farmácia

deve seguir a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e caminhar pelas diretrizes exigidas.

Palavras-chave: Farmácia hospitalar, Farmacologia, Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Referências:

BRASIL. Portaria no 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.

TORRES, Rachel Magarinos; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; PEPE, Vera Lucia Edais. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. Revista Ciência de Saúde Coletiva, v. 12, n. 4, Rio de Janeiro, 2007.

MENOPAUSA: A TRANSIÇÃO NO COMPORTAMENTO SEXUAL FEMININO

Roberta Carvalho Ulinoski¹, Daiani Krusser¹, Larissa Dias¹, Maria Emília Guterres¹, Cinthia Maria Scholer²

1 Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

2 Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A menopausa caracteriza-se como o final da capacidade reprodutiva da mulher e, desse modo, influenciará diversos processos fisiológicos que resultarão em alterações físicas e psicológicas que afetam a mulher em vários níveis, pessoal, social, conjugal e/ou sexual. Sinalizando a chegada da menopausa há o climatério, fase caracterizada por alterações hormonais que promovem irregularidades menstruais e sintomas característicos da ausência hormonal. **Objetivo:** Analisar a literatura científica perante os comportamentos sexuais das mulheres na menopausa. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, obtida mediante a busca de artigos no Google Acadêmico, no período entre 2014 e 2019, em português, com as seguintes palavras chaves, isoladas ou relacionadas entre si: Comportamento sexual; Estrogênio; e Menopausa. **Resultados e Discussão:** Mediante a pesquisa com os descritores, obteve-se três artigos que estavam relacionados à temática. A passagem pela menopausa e consequentes alterações hormonais poderão impactar a função sexual feminina. Visto que, a redução estrogênica causará alterações tróficas dos tecidos de revestimento do epitélio dos tecidos de suporte e do colágeno e diminuição da vascularização vaginal isso resultará em diminuição da lubrificação vaginal, ou seja, perda da elasticidade da vagina, além de dispareunia associada à sensação de prurido e ardor vulvovaginal. Dessa forma, devido a estas alterações, há uma sexualidade insatisfatória. Além disso, nota-se o desenvolvimento de outros sintomas neurovegetativos e vasomotores gerando: calafrios, insônia ou sono agitado, vertigens, parestesias,

diminuição da memória e fadiga, ondas intensas de calor (fogachos) e sudorese. Aparentemente, os fogachos parecem ser ocasionados por alterações hipotalâmicas no centro de controle de temperatura corporal sendo provocados pelas reduções das concentrações de estradiol. A mulher, ao conviver com essas alterações, gera em sua consciente frustração, problemas sociais e psicológicos, os quais podem desencadear um processo depressivo nesta etapa da vida. **Conclusão:** O processo pré e pós-menopausa abrange notáveis mudanças no cotidiano feminino, em especial a sexualidade da mulher. Assim, a reposição hormonal parece ser uma opção adequada para atenuar os efeitos da menopausa. Além disso, para que o público feminino se sinta mais seguro frente aos desafios da nova fase, destaca-se o desenvolvimento de campanhas de autoconhecimento, a fim de que a comunidade feminina possa continuar sexualmente ativa de forma mais confortável, bem como estarem certificadas dos demais efeitos da menopausa.

Palavras-chave: Comportamento sexual; Estrogênio; Menopausa.

Referências:

FERNANDES, I. C. G. Consequências da menopausa na sexualidade feminina. Dissertação de

Mestrado - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015.

DINIZ, V. L. N. M. Assistência a mulher no climatério pela equipe de saúde da família. 2017.

Dissertação (especialização em atenção básica em saúde da família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Formiga, 2017.

OLIVEIRA, J. et al. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. RBAC, v.48, n. 3, p.198-210, 2016.

BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA

Ana Moreira¹, Cíntia Tayna Boettger¹, Nubia Santos Freitas¹, Rosinara Barros de Melo¹, Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Fisioterapeuta, Docente.

Introdução: A acupuntura considerada parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) consiste na aplicação de agulhas em pontos específicos do corpo para tratar doenças e promover saúde. As agulhas quando aplicadas são capazes de tratar diversas doenças físicas e emocionais melhorando o sistema imunitário.

Objetivo: O objetivo deste resumo é explicar os benefícios da Acupuntura no tratamento de diversas doenças e problemas de saúde comuns. **Método:** Trata-

se de uma revisão bibliográfica onde foram pesquisados artigos nas bases de dados SciELO e livros que tratam sobre o assunto, cruzando as palavras acupuntura e práticas integrativas e complementares. Foram utilizados um artigo e um capítulo de livro. **Resultado e Discussão:** A inserção das agulhas estimula as terminações nervosas existentes na pele e outros tecidos, enviando mensagens até o cérebro o que desencadeia diferentes efeitos no corpo, como ação analgésica e anti-inflamatória. Existem diversas indicações para a aplicação da acupuntura, além de diferentes técnicas oriundas da MTC, como a auriculoterapia usada na analgesia, doenças físicas e emocionais, técnica esta que pode ser realizada com agulhas ou com sementes de mostarda aplicadas no pavilhão auricular. Já a acupuntura tradicional, tem indicação além de terapêutica, também estética, técnica em que as agulhas são aplicadas em determinados pontos do corpo melhorando assim a circulação sanguínea. Se caracterizando como uma terapia segura e eficaz, desde que aplicada por profissional capacitado. **Conclusão:** Em suma a acupuntura é uma prática de medicina alternativa e complementar que pode ser aprendida e usada por qualquer pessoa, desde que aplicada de forma correta para obter bons resultados, essa técnica traz benefícios à saúde auxiliando em situações de traumas emocionais, no alívio de dores e no controle do estresse. No sistema único de saúde a acupuntura está incorporada às práticas integrativas e complementares ofertadas a população através da atenção primária.

Palavras-chave: Analgesia; Atenção Primária à Saúde; Tratamento.

Referências:

TESSER, Charles Dalcanale. Medicinas Complementares: o que é necessário saber. 1º Ed. São Paulo, 2010.

DEADMAN, P.; AL-KHAFAJI, M.; BAKER, K. Manual de Acupuntura. São Paulo. 1ª Ed. Roca, 2012.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde Brasileira. 2018.

VIVENCIA DOS PACIENTES COM ESTOMA E O IMPACTO NO DIA A DIA

Suelen Rodrigues¹, Lilian Reichert¹, Daniele Ertel¹, Daniele Correia¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: Estoma é uma abertura na parede abdominal através da colostomia. Os pacientes submetidos á cirurgia de estoma digestivo perdem o controle da eliminação das fezes e gases, conseqüentemente impactando o

emocional, percepção corporal, autoimagem e autoestima. **Objetivo:** Esse estudo teve o objetivo de analisar evidências e experiências de pessoas que vivem com estoma e evidências acerca do impacto e como reflete nas condições de sua qualidade de vida. **Método:** O estudo é de revisão de literatura, com buscas nas bases de dados BVS Biblioteca virtual de saúde, SciELO e Google Acadêmico em outubro de 2019 e 2015, por meio das palavras vivencia e estoma. Os artigos selecionados foram com um recorte temporal dos últimos 5 anos, sendo selecionado 2 artigos para elaboração do resumo. **Resultados e Discussão:** Foi identificado na maioria dos pacientes que passam por esse tipo de procedimentos, o que mais entrava em questão fica dividido em categorias: Constrangimento/Isolamento Social, Fé e Ressignificação, pois para muitos é um desconforto, causando incomodo e receio do que as demais pessoas vão pensar e agir diante deles. Observa-se que os portadores de estoma apresentam dificuldades mesmo adaptados e amparados por profissionais e familiares, principalmente nos aspectos estéticos e pela insegurança provocada em alguns pelo medo de vazamentos, flatulências e de causar incômodos nas pessoas ao seu redor. Constatou-se que a maioria dos indivíduos que são estomatizados, não alcançou três dos pressupostos de Orem: o funcionamento humano, os perigos da vida e o bem-estar e desenvolvimentos potenciais (DE AGUIAR, 2019). E também foi visto que existem uma preocupação e um cuidado especial com a bolsa. Alguns enfatizaram a existência de pessoas que os auxiliavam nesse processo e outros deixaram claro que eram eles mesmos que realizavam esse cuidado com determinação e segurança (CARVALHO, 2015). **Conclusão:** Podemos constatar que a grande dificuldade que esses pacientes têm não é somente com o manuseio da bolsa e sim com a sua própria auto estima, acham que de uma forma ou outra estão sendo coagidos perante a sociedade mudando radicalmente sua rotina e se isolando, levando há muitos quadros depressivos, mas devemos como cidadão e profissionais da saúde dar o devido amparo, sempre com muito dialogo e educação em saúde.

Palavras chaves: Colostomia, estoma e Cuidado de Enfermagem.

Referências:

AGUIAR, Franciele Aparecida Saraiva de et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. Rev. enferm. UFPE online, v. 13, n. 1, p. 105-110, 2019.

CARVALHO, S. O. R. M. et al. Com um pouco de cuidado a gente vai em frente”: vivências de pessoas com estomia. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015[cited 2016 May 12]; 24 (1): 279-87.

VISITA TÉCNICA NA FARMÁCIA HOSPITALAR

Liliam Vanessa Reichert¹, Caroline Rohr²

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Farmacêutica, Docente.

Introdução: A visita técnica realizada na farmácia hospitalar teve como intuito de conhecer o controle farmacêutico, como ocorre a identificação desses medicamentos, sua biossegurança e a sistematização das prescrições de medicamentos que são encaminhadas para o farmacêutico, assim enfermeiros e técnicos em enfermagem tem o controle desses medicamentos para cada paciente para que não ocorra nenhum erro medicamentoso. **Objetivo:** Foi observada todas as etapas que levam a biossegurança do medicamento, desde prescrição enviada para farmácia do hospital, até a retirada desse medicamento. A importância da refrigeração correta dos medicamentos, identificação dos medicamentos, armazenamento e as separações dos medicamentos na farmácia hospitalar. **Método:** Orientação sobre os novos modelos de identificação dos medicamentos que o hospital criou, envolvendo etiquetas coloridas para segurança, armazenamento em ordem alfabética e de acordo com a temperatura unidade, além da coleta do medicamento de acordo com o setor e paciente. **Resultado e Discussão:** A farmacêutica responsável por nos mostrar como funcionava o ambiente da farmácia hospitalar, mostrou todos os setores e o sistema de prescrição sistematizado, onde detalha sobre medicamentos, informações do paciente, se há alguma alergia medicamentosa e cuidados nas doses. Esse sistema é bem ampliado, facilitando o controle de erros de prescrição. **Conclusão:** Foram verificadas etiquetas coloridas onde cada uma indicava os riscos e sua dispensação certa, como a azul que indicava que deve ser armazenado na geladeira numa temperatura de 2º a 8º graus, verde indicava que esse comprimido não poderia ser triturado ou cortado, vermelho que está próximo do vencimento e laranja medicamento potencialmente perigoso, além de abordar sobre alguns medicamentos, como: Soro antiofídico que é referência do município para mordidas de cobras venenosas e aranhas. Foram observados todos os ambientes em que os medicamentos são armazenados e coletados. Se obteve uma experiência muito interessante, pois visualizou-se todos as técnicas de segurança e chegada desse medicamento até a aplicação no paciente e no fim para que tudo isso ocorra corretamente é necessário o envolvimento de um bom trabalho em equipes, organização e ética.

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Hospitalar, Visitas com Preceptor, Contenção de Riscos Biológicos.

CHOQUE ANAFILÁTICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Heloisa Helena Muller¹, Emilly Itaisa Milbradt Danzmann¹, Marina Kipper¹, Carolina Silva²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: Sabe-se que o choque anafilático, também chamado de anafilaxia é um quadro clínico de emergência, ela é caracterizada por ser uma reação sistêmica aguda de hipersensibilidade. Esta reação pode ser desencadeada pelos mais variados fatores, dentre eles, pode-se citar: venenos, vindo de animais peçonhentos; medicamentos; e alimentos, sendo mais comum o amendoim e frutos do mar. Os sintomas podem incluir sensação de desmaio, taquicardia, dispneia, náuseas e vômitos, dor estomacal, edema nos lábios, língua e garganta, eritema e urticárias, pele pálida, fria e úmida, confusão mental, perda de consciência e em casos mais graves, parada cardiorrespiratória (BRASIL 2014). Os fatores de riscos, que aumentam a incidência dos casos são: atopia, sexo, idade, via de administração do agente causador e estação do ano. A anafilaxia é o quadro clínico mais difícil de ser manejado pelos profissionais de saúde por ser um caso grave, imprevisível e de início súbito, fazendo com que seja feito então um diagnóstico diferencial, sendo consideradas todas as variações e condições clínicas que o paciente apresentar. **Objetivos:** Identificar quais métodos e técnicas deverá ser realizado pelos profissionais de saúde frente a casos de choque anafilático, tendo em vista a sua causa e seus fatores. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados SciELO e Google Acadêmico, compreendendo o período de 2015 a 2019. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados diversos artigos científicos, dos quais 3 foram selecionados para análise e discussão. Foi identificado que para um atendimento de qualidade frente a um quadro de choque anafilático, o profissional de saúde deverá manter as vias aéreas do paciente livres, avaliar os sinais vitais, manter acessos periféricos com rápida infusão de soro fisiológico e administrar rapidamente adrenalina e os agentes adjuvantes e mantê-lo em elevação supina com elevação dos pés. Em caso de parada cardiorrespiratória, deverá ser realizada imediatamente a técnica de ressuscitação cardiopulmonar, conforme protocolos estabelecidos. Além disso, foi verificado que os agentes adjuvantes mais utilizados, além da epinefrina, são: anti-histamínicos, corticoides, broncodilatadores e vasopressores. **Conclusão:** Conclui-se, que um quadro de anafilaxia requer um diagnóstico rápido e agilidade no manejo da situação e assim que descoberta a causa da alergia, bloquear imediatamente qualquer contato que poderá desencadear uma próxima reação.

Palavras-chave: Anafilaxia, Hipersensibilidade, Choque, Alergia.

Referências:

FARIA, Emília. Anafilaxia e agentes anestésicos. Rev Port Imunoalergologia. v. 26. n 4. Lisboa, Lisboa, 2018.

GASPAR, Ângela; SANTOS, Natacha; PIEDADE, Susana; SANTA-MARTA, Cristina; PIRES, Graça; SAMPAIO, Graça; BORREGO, Luís Miguel; ARÊDE, Cristina; ALMEIDA, Mário Morais. Registro anual de anafilaxia em

idade pediátrica num centro de imunoalergologia. Rev Port Imunoalergologia. v. 22. n. 1. Lisboa, 2014.

MOTA, Andreia Filipa; CARDOSO, Barbára Kong; JORDÃO, Maria Fátima; TOMAZ, Elza; CATURRA, Luís; INÁCIO, Filipe. Reações anafiláticas em crianças admitidas numa Unidade de urgência pediátrica. Rev Port Imunoalergologia. v. 25. n. 1. Lisboa, 2017.

FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE NA JUVENTUDE NO CONTEXTO ATUAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Elisane de Figueiredo Durante¹, Fabiano Severo¹, Franciel J. Züge¹, Marcos Roberto Camargo Thiesen¹, Cinthia Maria Schöler²

1 Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.
2 Docente da disciplina de Fisiologia Humana do Curso Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) pode ser entendido como um sentimento de antecipação de uma ameaça futura, sendo associado ao medo e tensão física. O TAG pode afetar o comportamento, gerando insônia, sensações desagradáveis e gerar problemas psicológicos. Cerca de 1 % dos jovens em nível mundial possuem TAG. No Brasil, em 2009, a ansiedade afetou 12 % da população, sendo 5 % adolescentes e 3 % crianças, demonstrando que estas duas faixas etárias são maioria entre os casos. **Objetivos:** Identificar os fatores associados ao transtorno de ansiedade na juventude no contexto atual. **Método:** Revisão bibliográfica narrativa realizada mediante busca de artigos científicos publicados entre 2000 e 2018, em português, na base de dados do Google Acadêmico, utilizando os descritores: Adolescente, Ansiedade, Relações Familiares, de modo isolado ou associado **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 54.500 artigos que abordavam o tema, utilizando-se sete que se adequavam ao tema definido. A ansiedade em níveis aceitáveis é importante para auxiliar na rotina e planejamento do indivíduo, porém em níveis patológicos, é considerada um transtorno, afetando neurotransmissores como a serotonina 5-HT, que, quando bloqueada sua síntese provoca um efeito ansiolítico. O neurotransmissor GABA possui um efeito inibidor no Sistema Nervoso Central (SNC), logo quando ocorre a inibição de sua síntese pode provocar alterações no sistema límbico, gerando um efeito ansiolítico. A amígdala é uma estrutura localizada no SNC responsável por interpretar sinais do ambiente, alertando o hipotálamo quando ocorre uma ameaça que devemos nos defender, gerando uma resposta fisiológica. A partir desta, há ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), pelo qual o hipotálamo libera o CRH o qual, por sua vez, ativará a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) pela adenohipófise. Este hormônio em contato com a glândula adrenal promoverá a liberação de cortisol, adrenalina e noradrenalina e provocará mudanças fisiológicas, como resposta

ao estresse podendo interferir no eixo HPA. Nos jovens, ansiedade parece ser causada por problemas familiares como separação (até 4 %) e ansiedade associada a fobias (até 3,3 %). Nas crianças, a maioria dos TAG foram associados ao sentimento de culpa e solidão, levando o indivíduo a temer sequestros, abandono, acidentes, assaltos, bem como questões de sexualidade, insegurança pessoal, e mudanças físicas e hormonais e outros. Além disso, a ansiedade pode ser um gatilho para fobias, como o medo de injeções, animais, altura e outros, bem como, se tornar um medo generalizado, semelhante a apreensão ou, em alguns casos, fobias associadas a ataques de pânico e dificuldade de criar laços de confiança com outros indivíduos. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se ter uma maior perspectiva da ansiedade como patologia, não apenas como um sentimento de apreensão, mas sendo um transtorno preocupante e um problema de saúde pública, necessitando de um tratamento multidisciplinar, tanto via terapia medicamentosa, mas também com diferentes abordagens com o paciente e família.

Palavras-chave: Adolescente, Ansiedade, Relações Familiares.

Referências:

BATISTA, Jefferson Isaac; OLIVEIRA, Alessandro de. Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão. 2015.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. 2018

CEVADA, Thais et al. Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade. 2012.

MAGRINELLI, Ariadne Belavenutti. Bases Neurobiológicas da Ansiedade. 2009.

MELO, Bruna Karoline et al. A relação da neurofisiologia do transtorno da ansiedade com a neurofisiologia do tabaco. 2017.

SILVA, Maria da Graça; COSTA, Maria Emília. Vinculação aos pais e ansiedade em jovens adultos. 2004.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. 2009.

POTENCIALIDADES DA REUNIÃO DE EQUIPE NA APS

Elisane Durante¹, Franciel Zuge¹, Emilly Itaisa Milbradt Danzmann¹, Fabiano Severo, Franciele Zuege¹, Janaína Chiogna Padilha²

¹ Acadêmicos do curso de graduação em enfermagem do Centro de Ensino Superior Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em enfermagem do Centro de Ensino Superior Dom Alberto.

Introdução: Na Atenção Básica à Saúde, as reuniões de equipe são descritas como momentos de diálogo e planejamento, onde podem ser elaborados os planos terapêuticos singulares (PTS) de acordo com a demanda dos usuários pertencentes ao território. É neste momento, reunidos juntamente com multiprofissionais, que acontece o planejamento e a avaliação dos serviços desenvolvidos. **Objetivo:** verificar a importância de reunião multidisciplinar de equipe para a elaboração, implementação e avaliação de ações e resultados voltados a comunidade abrangente. **Método:** o presente estudo é uma revisão bibliográfica em uma base de dados (SCIELO), realizado por 5 alunos do curso de enfermagem, no mês de outubro de 2019, utilizando artigos de caráter quantitativo e qualitativo elaborados entre março e outubro de 2019. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores em saúde: equipe de saúde; reunião; planejamento em saúde e bem-estar; centro de saúde. **Resultados e Discussão:** Após análise, foram encontrados 252 artigos conforme descritores: equipe de saúde; reunião; planejamento em saúde e bem-estar; centro de saúde. Entre eles, 130 relacionados a equipe de saúde, 11 relacionados a reunião, 6 relacionados a planejamento em saúde e bem-estar e 105 relacionados a centro de saúde. Destes, 3 artigos foram considerados relevantes para o presente resumo abrangendo a temática abordada. Assim, quando analisados, foram levantados alguns aspectos como: comunicação com a equipe, comunicação com o paciente, resolutividade de problemas (realização de PTS) e utilização da equipe multidisciplinar de forma que todos os profissionais possam se envolver na resolutividade. Sendo esses aspectos sempre abordados na reunião de equipe como forma de planejar novas ações, refletir sobre a importância da empatia e da comunicação na atuação dos profissionais, desenvolvendo habilidades de relação interpessoal com os pacientes atendidos (GULARTE et al, 2019). Avaliá-las, ressaltando aspectos positivos e negativos e como, se necessário, modificá-los.

Conclusão: Considerando a temática, as reuniões da equipe de saúde, que podem ser realizadas com horários e intervalos de acordo com os interesses e a demanda da equipe, tem a potencialidade de nortear as atitudes perante a comunidade, através de ações previamente definidas, e avaliando cada objetivo a ser alcançado pela mesma, no intuito de envolver todos da equipe em cada passo, buscando uma visão multidisciplinar, utilizando os conhecimentos de cada área e cada profissional, resultando em uma visão ampla de cada assunto. Portanto, a reunião de equipe pode ser um espaço para envolvimento dos multiprofissionais para discussão de assuntos da comunidade, que não apresentam condições de resolutividade em curtos espaços de tempo, em intervalos de atendimentos, por exemplo.

Palavras-chave: Equipe de saúde; Reunião; Planejamento em Saúde e Bem-Estar; Centro de Saúde.

Referências:

ALMEIDA, Thiala Maria Carneiro et al. Planejamento e desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde na perspectiva PMAQ-AB. Universidade Federal da Bahia; Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. 43, 2019, Rio de Janeiro. Filho, José Rodrigues Freire et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. Organização Mundial da Saúde; Ministério da saúde; Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; Universidade de São Paulo. Abril/2019. São Paulo.

GULARTE, Natiele Dutra Gomes et al. Abordando a Relação Clínica e a Comunicação de Notícias Difíceis com o Auxílio das Artes e dos Relatos Vivos. Universidade Federal de Santa Maria. Outubro/2019. Santa Maria.

FUROSEMIDA: MECANISMO DE AÇÃO ASSOCIADO A HIPERTENSÃO ARTERIAL

Cristopher William da Silva¹, Jady da Silva Gil¹, Natalia Inaiane da Rosa Severo¹, Rosemara Lopes¹, Cinthia Maria Scholer²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Uma das formas de controle da pressão arterial é a utilização de fármacos com efeito diurético, sendo um dos mais utilizados a Furosemida. Indicada para hipertensão leve e moderada e também para a inibição de edemas associados a distúrbios cardíacos, hepáticos e renais. Dados apontam que os idosos são a população que mais a utiliza devido a prevalência de doenças crônico-degenerativas, dentre elas: hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) que resultam em doenças cardiovasculares e configuram considerável causa de óbito. Com o aumento da longevidade, surge a preocupação com o impacto causado na vida destes sujeitos devido ao uso de medicações e seus efeitos no organismo (CÂNDIDO et al., 2016). **Objetivo:** Descrever o mecanismo de ação do fármaco Furosemida associado ao controle da hipertensão arterial. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa na qual foi realizada busca de artigos científicos na base de dados do “Google Acadêmico”, e foram selecionadas publicações dos últimos cinco anos. Foram utilizados os seguintes descritores: diurético, hipertensão e mecanismo de ação; sozinhas ou relacionadas entre si. **Resultado e Discussão:** A furosemida é um diurético de rápida e curta duração, age bloqueando o sistema cotransportador de sódio, cloreto e potássio, que se localiza na membrana celular luminal do ramo ascendente da alça de Henle, ou seja, inibe a reabsorção de sódio proporcionando a excreção mais elevada de diurese, conseqüentemente reduzindo o débito cardíaco através da redução do volume sanguíneo, pela perda de água na urina, ocorrendo a estabilização da pressão arterial. **Conclusão:** Em conseqüência das excreções que ele causa, os

seus principais efeitos adversos podem ser a hipovolemia que é caracterizada por níveis muito baixos da parte líquida do sangue, podendo ocasionar choque hipovolêmico e até mesmo a perda de fluidos corporais, ou seja, desidratação. Sua utilização tem importante redução na mortalidade de alterações cardiovasculares. Com isto, concluímos que apesar dos benefícios encontrados no fármaco a sua utilização em excesso pode acarretar em complicações, sendo necessário o acompanhamento contínuo com profissional habilitado.

Palavras-chave: Diuréticos; Hipertensão; Mecanismo de Ação.

Referências:

CANDIDO, G.; SANTOS, B. M.; JÚNIOR, P. R. R. Fármacos e Doenças Crônicas em idosos hipertensos e/ou diabéticos praticantes de exercícios físicos. 2016; 19:22; 387-401.

DANTAS, Débora Santos; DINIZ, Anderson Felyp Avelino; JUNIOR, Edvaldo Balbino Alves. Perfil farmacoterapêutico de portadores de hipertensão arterial sistêmica. 2017; 13:02; 44-49.

CUPERTINO, Leidiane Heleno et al. Medicamentos anti-hipertensivos dispensados em uma unidade básica de saúde no município de Ipatinga-MG. ÚNICA Cadernos Acadêmicos; 2016; 2: 81-89.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM ASMA

Danielle Ertel¹, Marina Corrêa¹, Eduarda Heinze¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica que atinge as vias aéreas inferiores, causando limitação variável ao fluxo aéreo. Esta condição atinge, especialmente crianças, e, segundo Neto et al (2015), grande parte delas desenvolve sintomas nos primeiros anos de vida. **Objetivos:** Avaliar a produção científica acerca do papel do enfermeiro nos cuidados à criança com asma. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico utilizando os descritores: Asma Brônquica, Saúde da Criança, e Assistência ao Paciente, encontrando 4.170 artigos. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 3 artigos que abordaram a temática definida. A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2019) apontou que 300 milhões de pessoas são acometidas pela asma a nível mundial, sendo 20 milhões brasileiros. A partir disto, pode-se entender a asma como um problema de saúde pública. Bettencourt et al. (2002) aborda o tratamento da asma como sendo complexo e exigindo uma participação ativa do paciente, da família e da equipe,

ressaltando que, mesmo que o tratamento prescrito seja o adequado, cabe aos profissionais na enfermagem repassar noções sobre a patologia e sobre o uso correto dos medicamentos. A partir disto, entende-se que o profissional da enfermagem possui um papel importante no tratamento da asma, desde a avaliação inicial, juntamente com a anamnese e o exame físico, até no momento de repassar informações importantes ao paciente e familiares, como o cuidado com alérgenos, uso correto da medicação, sinais e sintomas de alerta, entre outros. Bahia e Soares (2013) destaca o apoio familiar como sendo fundamental no tratamento, bem como o acolhimento pelo enfermeiro, sendo a comunicação entre a equipe e a família fundamental para a compreensão das informações acerca dos mecanismos da doença, bem como as maneiras de evitar as crises e outros. Desta maneira, o papel do enfermeiro não ocorre apenas só na assistência, mas também na promoção, proteção e prevenção de riscos futuros. Em contraponto a isto, a pesquisa de Magalhães (2007) acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre asma, chegou à conclusão que os profissionais possuem bons conhecimentos, porém ainda existem muitas lacunas, pois apenas 80% sabiam os fatores desencadeantes da asma, 74% responderam corretamente as questões relacionadas a fisiopatologia. Com base na pesquisa, pode-se entender que, para que ocorra um bom tratamento da asma em crianças, faz-se necessário um preparo por parte do enfermeiro, para que, no momento de explicações a família e ao paciente, informações corretas sejam repassadas. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se entender o papel da enfermagem do tratamento da asma, desde a recepção do paciente, com a anamnese e exame físico, o que auxilia no diagnóstico médico, até a conversa com os familiares, momento de esclarecimento de dúvidas e transmissão de informações importante. Para que isso ocorra, faz-se necessária um constante aperfeiçoamento acerca da asma, o que reflete num maior conhecimento que será repassado a todos os envolvidos.

Palavras-chave: Asma Brônquica. Saúde da Criança. Assistência ao Paciente.

Referências:

- BAHIA, Valquíria Souza; SOARES, Clairton Quintela. Assistência de Enfermagem na Unidade de Emergência à Criança Asmática. 2013.
- BETTENCOURT, Ana Rita de Cássia et al. Educação de pacientes com asma: atuação do enfermeiro. 2002.
- MAGALHÃES, Bruno Antônio Alves Paula Gonçalves. Conhecimento dos alunos de enfermagem sobre asma. 2007.
- REGULA SUS. Resumo Clínicos - Asma. 2016.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Asma. 2019. Acesso em: 28 out. 2019.
- NETO, Herberto J. et al. Diretrizes da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e Sociedade Brasileira de Pediatria para sibilância e asma no pré-escolar. 2015.

EXAMES LABORATORIAIS QUE POSSIBILITAM O DIAGNÓSTICO DA ANEMIA FALCIFORME

Scheila Canova¹, Gisele Bender¹, Laura Klafke¹, Monike Freire², Vanessa Moretti¹,

Michelle Lersch³

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos cursos de graduação em Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A anemia falciforme é caracterizada pela presença de células vermelhas/hemácias com formato anormal (forma de foice), pode ser definida como um tipo de anemia hemolítica hereditária, crônica e incurável, mas tratável, que normalmente traz elevado grau de sofrimento aos seus portadores, necessitando de um cuidado especial por parte do ponto de vista genético, psicossocial e clínico. Esta doença dissemina-se de forma heterogênea devido à miscigenação racial, possuindo maior índice onde a proporção da população negra é maior. **Objetivo:** Analisar os principais meios usados para o diagnóstico laboratorial da anemia falciforme, baseando-se em revisão bibliográfica. **Método:** É um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados sites de busca como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), através das palavras-chaves: anemia falciforme, diagnóstico, testes genéticos e exames laboratoriais. Foram incluídos artigos publicados até outubro de 2019, na língua portuguesa em versão completa. **Resultado e Discussão:** O principal exame padrão ouro para definir o diagnóstico da anemia falciforme, é a eletroforese de hemoglobina. A eletroforese de hemoglobina é um exame realizado para identificar e medir os diferentes tipos de hemoglobina que podem ser encontrados no sangue. No laboratório, a amostra de sangue é submetida a uma corrente elétrica, e a separação das hemoglobinas baseia-se nas taxas de migração das moléculas, que se dividem conforme o seu peso molecular em bandas. Então, o resultado é comparado a um padrão saudável/normal, verificando se hemoglobinas anormais estão presentes. Ademais, existem muitos exames que auxiliam o diagnóstico da anemia falciforme, como hemograma com contagem da série vermelha, resistência osmótica em solução de cloreto de sódio a 0,36%, pesquisa de corpos de Heinz e agregados de hemoglobina H, entre outros. **Conclusão:** Logo, foi possível definir nesse trabalho de revisão bibliográfica, que a eletroforese de hemoglobina é considerada o exame laboratorial padrão e o mais importante no diagnóstico da anemia falciforme. Portanto, é evidente que o maior conhecimento da base biológica das hemoglobinopatias possibilita importantes avanços no diagnóstico, nas abordagens terapêuticas, na prevenção de novos casos, assim como, em um futuro próximo, pode oferecer oportunidades mais variáveis de cura. Ademais, é preciso que a população

esteja informada sobre a existência da doença e consiga identifica-la, para que o atendimento precoce aconteça.

Referências:

FIGUEIREDO, Anne Kelly Bezerra; SANTOS, Francisco Antônio Vieira; SÁ, Luiz Halley Soares; SOUSA, Natália Daiana Lopes. Anemia Falciforme: Abordagem diagnóstica laboratorial. Revista Ciência Saúde Nova Esperança, 2014.

CAXUMBA: A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO ROTINEIRA NA SAÚDE PÚBLICA

Fabiele Freitas dos Santos¹, Daniela de Oliveira Mota Minuzzi¹, Michelle Lersch²

¹ Discente do curso Bacharelado de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, RS.

² Docente da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, RS.

Introdução: A caxumba apesar de ser uma doença de evolução benigna, em alguns casos raros pode apresentar complicações como meningite asséptica, encefalite, pancreatite. Nos adultos é mais comum a ocorrência orquiepididimite, mastite e ooforite. Essa doença atualmente ainda atinge a população brasileira e requer ações de promoção, proteção e recuperação da saúde por parte da atenção básica integrando também a comunidade em geral. **Objetivos:** Conscientizar a população sobre a importância da vacina contra caxumba, pois a alta cobertura vacinal possibilita a redução dos surtos, a eliminação da doença endêmica e limita a propagação do vírus dentro da comunidade. **Método:** Trata-se de um relato de caso observado em uma Unidade Básica de Saúde sobre a incidência de caxumba ou parótide infecciosa de um paciente adulto que apresentou manifestação da doença como o aumento das glândulas parótidas, iniciando primeiramente do lado esquerdo e três dias após do lado direito, acompanhado de febre e dor a mastigação. **Resultados e Discussões:** A caxumba é uma doença viral aguda de alta morbidade e baixa letalidade, causada pelo vírus RNA da família Paramyxoviridae, gênero Paramyxovirus, mas também podem ser causados por outros vírus como parainfluenza do tipo 1 e 3, Epstein-Barr influenza, coxsackie A, echovirus, vírus da coreomeningitelinfocítica e vírus da imunodeficiência humana (HIV). A transmissão do vírus ocorre por via aérea, pela própria saliva do indivíduo infectado ou por gotículas disseminadas. O período de transmissão inicia-se uma semana antes dos sintomas aparecerem e finaliza cerca de dez dias após o início do quadro clínico. As principais manifestações clínicas são o aumento das glândulas salivares como a parótida, acompanhada de febre, cefaleia, mialgia, hiporexia e dor à mastigação. A abordagem da equipe de saúde para com este paciente foi orientá-lo que a doença deve ter uma resolução espontânea em

torno de 14 dias após o início dos sintomas e a importância da hidratação, dietas com restrição de alimentos ácidos e de difícil mastigação, repouso e não comparecimento a locais com grande aglomeração de pessoas. Devido ao alto grau de transmissão da caxumba, ainda ocorrem surtos da doença. Acredita-se que esses surtos ocorram por adaptação do vírus, coberturas vacinais heterogêneas e falhas vacinais. A introdução de duas doses da vacina no Brasil ocorreu a partir de 2004, portanto, muitos jovens têm apenas uma dose da vacina, o que aumenta o número de pessoas suscetíveis. **Conclusão:** a importância de desenvolver campanhas de vacinação contra a caxumba para a população em geral é uma das formas mais indicadas de prevenção individual e de controle de surtos da doença. Essa medida limita a propagação do vírus para aglomerados populacionais e reduz possíveis danos decorrentes da doença.

Referências:

COSTA, G.A; TARABAL, H.M; COUTO, I.G; ARGOLO, M.C. Caxumba: atualização. Rev. Med. Minas Gerais. Minas Gerais, 2017.

GUERREIRO, I. DE C.; TANINAGA, E. K.; TREVISANE, R. C. G.; PAVAN, M. H. P.; LEME, P. A. T.; BRAGA, V. Surto de caxumba entre trabalhadores e estudantes da UNICAMP. Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec, n. 6, p. 206-206, 27 out. 2016.

RIBEIRO, J. PAROTIDITE INFECCIOSA. São Paulo, 2017.

AS FACES DO AFOGAMENTO

Autores: Pâmela Monique Walter¹, Christopher Willian da Silva¹, Leni de Moraes¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do curso Bacharelado de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, RS.

² Enfermeira, Docente.

Introdução: As altas temperaturas registradas todos os anos nos períodos de dezembro a fevereiro são um atrativo para viagens com destino a praias, lagos e rios. Essa parcela do ano representa um percentual relativamente grande de acidentes envolvendo água e crianças com idade entre 10-16 anos. Neste resumo, será abordado o assunto afogamento, que compreendemos como “aspiração de líquido não corporal por imersão ou submersão” (Szpilman, 2017). **Objetivos:** Avaliar a relação entre afogamentos, perfil epidemiológico, idade das vítimas e a falta de conhecimento no processo de prevenção a afogamentos. **Método:** Trata-se de um estudo baseado em uma revisão bibliográfica do Google Acadêmico, obtendo-se 14.400 resultados, dos quais foram utilizados 5 artigos que compreendiam o assunto e se enquadravam nos anos de 2015 até os dias atuais. **Resultados e Discussão:** O trauma, diferente de outras doenças agudas ou crônicas, gera um impacto muito grande nas famílias por ser inesperado.

Dentre os diferentes tipos de trauma, o afogamento pode ser o mais perturbador de todos. Segundo a OMS, 0,7% dos óbitos do mundo são por afogamento, ou seja, 500.000 óbitos anuais passíveis de prevenção. Entre os dados, se destaca um grande número de vítimas infantis e juvenis, chegando a representar a terceira causa de óbito na faixa etária de 1-19 anos. Isso se deve à falta de habilidades de natação, e também a imprudência de permanecer em banhadouros sem acompanhantes. Em segundo lugar, o sexo masculino como perfil de vítimas com acidentes fatais, com fatores relacionados a consumo de drogas lícitas e ilícitas, juntamente com a maior exposição a ambientes aquáticos. Entretanto, o número de óbitos relacionado a acidentes na parte litorânea e no interior do Brasil são distorcidos, muitos casos não são relatados pelo fato de não configurarem morte. Como o Código Internacional de Doenças (CID) é preenchido inadequadamente, os números de afogamento são subestimados até mesmo em países desenvolvidos. A falta de uma política de prevenção a afogamentos vem acarretando muitas vítimas brasileiras, principalmente jovens. Para disseminar informações de prevenção pelo país seria necessária uma rede frisando os pontos mais vulneráveis e reforçar no ensino as noções básicas de primeiros socorros, bem como saber identificar possíveis pontos perigosos para banho. **Conclusão:** Assim, tendo em vista a carência de políticas públicas direcionadas a prevenção e a capacitação para situações de emergência estes números tendem a crescer se relacionados ao consumo irresponsável de drogas lícitas e ilícitas, principalmente correlacionados ao sexo masculino e seus elevados índices de mortalidade por imprudência. Contudo, os números de óbitos apresentados através do CID correspondem um percentual isolado tendo em vista que não há controle com precisão dos dados, podendo assim resultar em números mais elevados supondo que o preenchimento fosse feito com exatidão. Portanto, há uma clara necessidade das autoridades responsáveis criarem medidas que visem o esclarecimento das dúvidas perante aos afogamentos e suas manobras de salvamento, assim como proporcionar orientações para os meios de prevenção e capacitação de profissionais, gerando assim uma rede de trabalho em conjunto para disseminar as informações necessárias.

Palavras-chaves: Afogamento, prevenção de acidentes, perfil de saúde.

Referências:

SZPILMAN, David. Afogamento. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-8692200000400005&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em 25 de Outubro 2019

FONSECA, Jacinta. Afogamento em idade pediátrica: Experiência em uma Unidade de Cuidados Intensivos.

GOMES, Almeida Gabriel. Perfil epidemiológico das vítimas de afogamento do Estado do Rio Grande do Sul.

NADER, Moura Júlia. Educando crianças e adolescentes sobre condutas e afogamentos em uma comunidade ribeirinha da Amazônia.

SZPILMAN, David. Afogamento- Perfil epidemiológico no ano de 2010.

CÉLULAS TRONCO E ALGUMAS APLICAÇÕES NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA

Cinara Miranda Santarem Pinheiro¹, Luciane Sins¹, Angela Regina Piovesan²

¹ Discentes do curso de graduação em enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em enfermagem e fisioterapia Faculdade Dom Alberto

Introdução: A importância das células tronco para a ciência está cada vez maior. No organismo adulto se encontram as células tronco que são responsáveis pela renovação celular. Onde tem grande quantidade é no cordão umbilical que são chamadas de hematopoiéticas. As vantagens de seu uso em transplantes são: não envolver risco para o doador, não ser um procedimento invasivo e alta capacidade de proliferação. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é identificar os tipos de leucemias mais comuns, seus tratamentos e suas diretrizes no Brasil. **Método:** Trata-se de uma reflexão teórica baseada nos trabalhos publicados por Trevisan e Boaventura, 2014, Silla et al, 2010. **Resultados e Discussão:** O SCUP (sangue do cordão umbilical e placentário) é utilizado em tratamentos de LLA (leucemia linfóide aguda), um tipo de câncer que acomete crianças. A medula “doente” é destruída pela quimioterapia e substituída por células saudáveis. Acredita-se que ações como investimento nas informações e qualificação das equipes os índices de cura da LLA em crianças passem de 80% para 99%. A leucemia mielóide aguda é outro tipo de leucemia que acomete mais adultos, no Rio Grande do Sul 70% dos casos são em adultos maiores de 18 anos. Entre 1996 e 2000 apenas 90 pacientes, de 532, estavam vivos, revelando a alta mortalidade. No Brasil foi inaugurado em 2001 o primeiro banco de sangue de SCUP no Rio de Janeiro. O TCTH (transplante de células tronco hematopoiéticas) alogênico (de doador desconhecido) tem índices positivos assim como TCHT autólogo (do próprio paciente). Está disponível a poucos pacientes por vários fatores como: idade, ausência de doadores e disponibilidade de leitos. O tratamento da Leucemia é dividido em ciclos. O primeiro é chamado de indução (primeira fase), depois consolidação (é o tratamento com quimioterapia) após isso vem a manutenção, que é tratada com medicações, podendo levar meses ou anos até que se chegue a cura. No Brasil recomenda-se pelo menos um ciclo de quimioterapia antes do transplante, de

maneira que, em nosso meio, o TCTH autólogo é o procedimento aceito como consolidação da LMA após dois ciclos de indução e pelo menos um de consolidação para pacientes de risco intermediário sem doador HLA compatível, ele é feito por via endovenosa periférica ou enxerto, sendo o primeiro mais recomendado a pacientes com doença mais avançada. No tratamento de leucemias com células tronco ainda há muito o que se estudar, se aperfeiçoar, mas o que não se pode negar é que o TCTH vem salvando muitas vidas, e o papel da enfermagem é muito importante prestando assistência em todas as etapas do ciclo. **Conclusão:** Concluimos com esse estudo que no Brasil embora ainda tenhamos muitas dificuldades em relação ao transplante de medula e células tronco, tivemos muitos avanços nos últimos anos, sendo que é uma importante fonte de cura, a cada nova coleta uma esperança se renova.

Palavras Chave: Transplante, Sangue do cordão umbilical, células tronco.

Referências:

Launicesar Ramos Boaventura, Judith Aparecida Trevisan. O uso de células-tronco do sangue de cordão umbilical e placentário no tratamento de leucemia em crianças. Curso de Enfermagem Artigo de Revisão, 2014.

Lucia Mariano R. Silla, Frederico Dulley, Rosaura Saboya Eduardo Paton, Fabio Kerbauy, Adriano M. Arantes, Nelson Hamerschlak. Transplante de células tronco hematopoéticas e leucemia mielóide aguda: Diretrizes brasileiras. Revista Brasileira de Hematologia e Hematoterapia: Programa de Hematologia e Transplante de Medula Óssea do Hospital Israelita Albert Einstein/Instituto Israelita Albert Einstein de Ensino e Pesquisa – São Paulo-SP, 2010.

O DIAGNÓSTICO DE HIDROCEFALIA E O ENFRENTAMENTO DAS FAMÍLIAS

Felipe Luiz Ieger¹, Caroline Ortiz Panta¹, Liliam Reichert¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto – Santa Cruz do Sul – RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A hidrocefalia é caracterizada pelo aumento do volume do líquido cefalorraquidiano (LCR) associado à dilatação dos ventrículos cerebrais, sendo, muitas vezes, consequência de uma obstrução da circulação líquórica (COSTA, DUARTE, SILVA, 2018). Perante esse fato, muitos pais de crianças com este diagnóstico têm dificuldades, em lidar com essa situação. A abordagem sempre terá como objetivo trazer o conhecimento sobre a doença aos pais, para que assim, possam realizar um planejamento e procura por melhores condições de vida à criança, sendo os profissionais da saúde as pessoas mais indicadas no auxílio e no apoio, dando assim um suporte para as famílias (PRADO, 2018).

Objetivo: pesquisar a reação das famílias e as dificuldades encontradas perante

o diagnóstico de hidrocefalia. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando o descritor referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos 2008 e 2015. **Resultados e Discussão:** Diante do diagnóstico as famílias sentem-se angustiadas, desesperadas e não sabem como agir, pois, desconhecem a gravidade e as possíveis complicações, assim sentem-se culpadas pela doença, acerca do futuro dessa criança, com o procedimento cirúrgico, as expectativas de cura e o grau de comprometimento neurológico. A equipe de enfermagem deve ajudar a capacitar as mães para prestar o cuidado eficiente aos seus filhos criando um elo entre família e profissionais, fortalecendo o vínculo da criança com a família. Os profissionais devem estar preparados para orientá-las, prestando informações coerentes para ajudar a minimizar o sentimento de culpa e auxiliar no processo de aceitação do filho com malformação (PRADO, 2018). De Almeida Coelho et al (2016) refere que os pais se sentem apavorados diante do diagnóstico e a enfermagem tem um papel muito importante nessa hora quanto à orientação e apoio, tirando dúvidas e orientando acerca das dificuldades afim de evitar possíveis complicações (PRADO, 2018). Essa abordagem deve ser humanizada e a comunicação deve ser realizada de forma objetiva retirando quaisquer dúvidas que venha a surgir permeando a assistência qualificada. **Conclusão:** Pode-se constatar que a hidrocefalia é uma doença que exige trabalho multiprofissional e parceria constante com a família para melhorar a qualidade de vida da criança portadora desta malformação, aumentando a sobrevida e diminuindo morbidades.

Palavras Chaves: Hidrocefalia; Assistência; Enfermagem.

Referências:

PRADO, Priscila Carvalho. Hidrocefalia congênita: a importância da humanização de enfermagem. 2018.

DE ALMEIDA COELHO, Isadora Isis et al. Assistência de enfermagem ao cliente com hidrocefalia: Um estudo de caso. Remas- revista educação, meio ambiente e saúde, v. 6, n. 1, p. 61-82, 2016.

COSTA, Eliane Alves; DUARTE, Lúcio Flávio Oliveira; SILVA, Karla Camila Correia. Atuação da fisioterapia motora em crianças com hidrocefalia: uma revisão de literatura. Scire Salutis, v. 8, n. 2, p. 1-8, 2018.

ANGINA: FATORES DE RISCO E INCIDÊNCIA NO BRASIL

Bruno dos Santos Schaurich¹, Francieli Noronha da Silva¹, Gisele Leiliane Bender², Tamara Moeller Konrad¹, Dannuey Machado Cardoso³

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul – RS.

² Docente dos Cursos de Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul – RS.

Introdução: A angina basicamente é um sintoma causado por uma obstrução de uma artéria coronária, sendo caracterizada por dor no peito e relatada como uma angustia, dor ou queimação no peito. Esta enfermidade é um sintoma de um possível infarto, caso não for tratado de imediato. A prevalência da angina varia de acordo a faixa etária e apresenta diversos fatores de risco que podem agravar o sintoma (SOUSA et al, 2004). **Objetivos:** Descrever a incidência de angina no Brasil, bem como seus fatores de risco, os quais podem agravar os sintomas. **Método:** Este é um estudo de revisão de literatura, onde foram utilizados sites de busca, como Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e GOOGLE ACADÊMICO, através das palavras-chave: Angina, Incidência no Brasil e Fatores de risco. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados sete artigos sobre o assunto, os quais falavam sobre infarto agudo do miocárdio e outras doenças cardíacas todas referente a sintomas precedente de angina. A prevalência de angina de grau leve é de 7,6% em mulheres e 9,1% em homens, já a angina moderada/grave é de 4,2 no sexo feminino e 5,2% no masculino (ANDRADE et al, 2015). Podemos observar também, que está prevalência foi aumentando conforme a faixa etária, porém, não se pode confirmar alguma diferença dos sintomas por raça ou cor da pele, apesar de valores mostrarem que acomete mais em etnia afrodescendente (MALTA et al, 2015). Em 1962 foi criado por Geoffrey o “questionário Rose para angina” que permite estimar a prevalência de angina estável com um questionário padronizado, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde como instrumento geral para determinar a prevalência de angina, utilizando apenas três perguntas, “você alguma vez teve qualquer dor ou desconforto em seu peito? ”, “você tem dor quando anda em ritmo normal em piso nivelado? ”, “você tem dor quando está subindo uma elevação ou andando apressadamente?”. Após responder as perguntas os pacientes são submetidos a testes como o da esteira e bicicleta ergométrica, conforme sua faixa etária de idade, junto com isso é verificado o estilo de vida que se tem e ao final podendo obter o resultado se a angina é positiva (BASTOS et al, 2012). A angina é relatada pelas como uma dor, sufocamento, desconforto e queimação nas regiões do tórax, epigástrico, mandíbula, ombro, dorso e membros superiores (SOUSA et al, 2004). Tendo em vista que existem diversos fatores de risco que podem agravar esses sintomas, tais como tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, inatividade física, obesidade, diabetes mellitus, dietas não saudáveis, estresse psicossocial e fatores genéticos. Todos estes podem ser controlados, a exceção do fator genético (BRUNORI et al, 2014). **Conclusão:** Diante do exposto, identifica-se que angina é causada pela insuficiência de sangue e oxigênio no coração, normalmente ocorre em resposta ao esforço e é aliviada durante o repouso. Seu diagnóstico é feito com base em sintomas e exames, por eletrocardiograma e

imagem já o seu tratamento consiste de medicação, mudança de hábitos, e em alguns casos de procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: Angina, Incidência no Brasil e Fatores de risco.

Referências:

SOUSA, A.C, et al. Diretrizes de doença coronariana crônica angina estável.

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2004. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abc/v83s2/21516.pdf>>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

BRUNORI, E.H.F.R, et al. Associação de fatores de risco cardiovasculares com as diferentes apresentações da síndrome coronariana aguda. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00538.pdf>.

Acesso em: 16 de out. de 2019.

EVORA, B.R.P.; NATHER C. J.; RODRIGUES J. A. Prevalência das Doenças Cardíacas Ilustrada em 60 Anos dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Arq Bras Cardiol, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abc/v102n1/0066-782X-abc-102-01-0003.pdf>>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

OPAS/OMS-Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia/opasoms/> . Acesso em: 16 de out. de 2019.

Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas – SOBRAC, São Paulo. Disponível em:<<https://sobrac.org/publico-geral/?p=4463>>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

SANTOS, J.D, et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. Ciência & Saúde Coletiva, 2018. Disponível em: <

<https://scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n5/1621-1634/pt>>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

LOTUFO, P.A, et al. Prevalência de angina do peito pelo questionário de Rose na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Rev. bras. Epidemiol, 2015. Disponível em: <

<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00123.pdf>>.

Acesso em: 17 de out. de 2019.

FILHO, G.S.F, Fe, et al. Resumo Executivo: Diretrizes da SBC sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio Sem Supradesnível do Segmento ST.

Arq Bras Cardiol. 2015. Disponível em: <

http://www.scielo.br/pdf/abc/v105n3/pt_0066-782X-abc-105-03-0214.pdf>.

Acesso em: 17 de out. de 2019.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS À CERCA DO MEGACOLÓN CONGÊNITO

Daniele Côrrea¹, Thais Silva¹, Victor Machado¹, Caroline Silva²

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul – RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O megacólon congênito ou também chamado de doença de hirschsprung, consiste na ausência da intervenção intrínseca na parede intestinal na porção terminal do aparelho digestivo, ou seja, há ausência de células ganglionares (ajudam a relaxar a parede intestinal para permitir que as fezes se movam através do cólon) nos plexos submucosos e intramurais do intestino grosso. A condição constitui anomalia congênita grave, que se não diagnosticada e adequadamente tratada, leva a paciente ao óbito, sendo no recém-nascido umas das principais causas de quadro intestinal baixo (BADASH, 2018; TANNURI, 2007;). **Objetivo:** apresentar uma breve revisão bibliográfica acerca do diagnóstico e epidemiologia do megacólon congênito. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com dados de revistas indexadas nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PubMed, com artigos publicados de 2014 a 2019. **Resultados e Discussão:** o que define o diagnóstico clínico da doença de Hirschsprung é a ausência dos plexos nervosos na parede do intestino, a sua comprovação somente pode ser feita através de uma biópsia intestinal e isso inclui um estudo histopatológico do material que se foi obtido. Mas a doença se apresenta geralmente com quadro de oclusão intestinal baixa em RN, onde não há liberação de mecônio ao longo das primeiras 48 horas, de vida. A incidência é estimada de 1 a 5.000 recém-nascidos vivos (DASGRUPTA E LANGER 2004). Com relação ao gênero a doença prevalece mais no sexo masculino, a razão disto varia de acordo com a extensão da doença, sendo que o motivo desta variação ainda não foi esclarecido (PURI E MONTEDONICO, 2008). O diagnóstico precoce é muito importante para a descoberta de uma possível doença que possa estar causando sintomas que podem variar desde grau leve até o grau severo, no caso do megacólon congênito quando o Recém-nascido apresentar ausência de mecônio durante as primeiras 24-48 horas de vida, hipotireoidismo, sepse e RN muito abaixo do peso, estas podem estar relacionadas à Doença de Hirschsprung. O diagnóstico poderá ser realizado por uma biópsia via retal, realizando um exame histológico da parede intestinal (REV. PAUL.PEDIATRIA, 2016). **Conclusão:** Conclui-se que o Megacólon Congênito é a causa mais prevalente de obstrução intestinal em crianças. Esta enfermidade possui uma determinação genética, se caracteriza por um defeito embrionário. É de grande importância que os pais e profissionais da saúde fiquem com os olhos atentos aos sinais e sintomas que o RN ou criança apresentar, como no caso de o recém-nascido não apresentar a presença de mecônio durante as primeiras 24h de vida. Realizar um diagnóstico precoce previne diversas complicações, como sepse e baixo peso na criança, e facilita no tratamento para se alcançar a cura da enfermidade.

Referências:

Amiel J, Sproat-Emison E, Garcia-Barcelo M, Lantieri F, Burzynski G, Borrego S, et al. Hirschsprung's disease, associated syndromes and genetics: a review. *J Med Genet.* 2008.

DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG. REVISTA.PAUL. PEDIATRIA, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n3/pt_0103-0582-rpp-34-03-0388.pdf >. Acesso em: 24, outubro de 2019.

ESSÊNCIAS FLORAIS

¹Pâmela Monique Walter¹, Rubia Talia Ramos, ¹, Djúnior Dumke Abich, ¹Leni de Moraes, ²Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Discente do curso de graduação em enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: O cuidado em saúde mental na Atenção Básica representa um desafio para o sistema de saúde em suas dimensões políticas, organizacionais e de articulação. O desempenho do modelo biomédico e da fragmentação do cuidado são condições extremamente necessárias para reverter a lógica de atenção à saúde e compor novas ideias de cuidado. O recurso terapêutico estudado foi a Terapia Floral. Os florais de Bach foram elaborados por Edward Bach e reconhecido como uma das terapias integrativas (PICs), fazendo parte das técnicas complementares de saúde que é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é atuante na prevenção, no tratamento de distúrbios psíquicos e na recuperação da saúde, junto aos demais recursos terapêuticos disponíveis na Estratégia de Saúde da Família. **Objetivos:** Identificar os benefícios das essências florais na saúde de forma integral e como podem agregar no Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de um resumo expandido produzido através da leitura de artigos da base de dados SciELO e Ministério da Saúde, entre os anos de 2017 até atualidade no intuito de compreender melhor o assunto em pauta. Na presente pesquisa foram encontrados 3360 artigos relacionados a essências florais, dos quais 4 deles foram utilizados para elaboração do assunto contendo descritores de saúde relacionados com autocuidado e aromaterapias. **Resultado e discussão:** No contexto da terapia integrativa, o criador Edward Bach defendia que a eficácia das suas essências florais, que ajudariam e poderiam proporcionar a saúde emocional. Os florais são constituídos de 38 essências a base de plantas e flores, onde cada uma delas é formulada para tratar uma sensação, ou traço de personalidade diferente, pois ajudam a compreender e buscar motivos pelas quais são geradas atitudes nocivas que desencadeiam distúrbios ou vícios. Bach acreditava que os florais estimulavam a auto cura nos pacientes transformando as energias negativas em positivas. Introduzida na rede pública de saúde por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) com o objetivo de proporcionar para população a valorização do autocuidado e com isso diminuir os custos, visando também a responsabilidades dos usuários.

Conclusão: Contudo, percebemos o quanto esta terapia de florais é importante para a população desde as responsabilidades primárias como o cuidado de cada indivíduo com a sua saúde, até o momento onde estes passam por problemas físicos, psicológicos e emocionais onde precisam de intervenções médicas. Com a valorização do Sistema Público de Saúde perante as Terapias integrativas e complementares isso promove a visibilidade do quanto podem ser importantes na recuperação da saúde das pessoas e que atuam de forma agregativa para a saúde da população.

Palavras-Chaves: Aromaterapia, Autocuidado, Essências florais.

Referências:

Bibliomed, Inc. Os florais de Bach- parte I- A origem dos florais de Bach. Disponível em: <<http://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/5116/-1/florais-de-bach-x-parte-i-x-a-origem-dos-florais-de-bach.html>>. Acesso em 09 de Outubro de 2019.

MAURO,V; PAIVA,C; MORATO, M. Práticas Integrativas no SUS: Terapia Floral, Arca Fiocruz. 2018. Disponível em:<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27825>. Acesso em 09 de Outubro de 2019.

FRANÇA, de Inácia. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000200009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 09 de Outubro de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Terapias Integrativas e complementares no SUS 2018. Disponível em: <http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus> Acesso em 09 de Outubro de 2019.

VISITA TÉCNICA REALIZADA NA FARMÁCIA DO HOSPITAL

Jefferson Ricardo Mueller¹, Kelly Dörtzbach¹, Caroline Rohr.

Introdução: Visita técnica enriquece a construção, relações e aplicação da teoria na prática, serve como base para o fortalecimento dos conhecimentos dos alunos e entendimento. **Objetivo:** A visita técnica tem como objetivo visualizar a aplicabilidade dos conhecimentos teóricos na prática. Além de compreender a forma de funcionamento do local e suas peculiaridades. **Materiais e métodos:** Relato de uma visita realizada na farmácia do hospital, por acadêmicos, onde observaram os materiais utilizados no cotidiano farmacêutico, as medicações distribuídas e as formas de trabalho. Sendo assistido todo o processo, desde o

recebimento do produto, divisão, classificação e distribuição. Resultados e discussões: Observa-se inicialmente o local de recebimento de todos os produtos farmacêuticos, desde medicamentos, até materiais para realizar procedimentos. Os materiais são então separados por ordem alfabética, seguindo da divisão unitária de todos medicamentos e assim classificados por cores, de acordo com uma tabela onde apresenta-se as cores vermelha, laranja, azul e verde. Os materiais e medicamentos são então enviados para a farmácia interna do hospital, a fim de realizar a distribuição aos pacientes. A receita é realizada eletronicamente pelo profissional médico, esta é recebida na FHI (farmácia hospitalar interna), onde é separada e um profissional técnico é responsável por retirar e levar até o andar. As farmácias devem ser monitorizadas quanto a sua temperatura ambiente, armazenamento dos medicamentos adequadamente e organização. Conclusão: Ao finalizar a visita, entendemos um pouco a forma de trabalho da farmácia central, local onde recebem todos os materiais e medicamentos que são distribuídos para todo o hospital e seus pacientes, bem como a forma de divisão dos medicamentos, os quais são separados por ordem alfabética, levando como nome seu sal principal, os materiais da mesma forma, são separados por ordem alfabética. Analisamos as maneiras de armazenamento dos medicamentos, aqueles denominados como controlados são separados em um armário com chave e assim como todos os outros, são separados individualmente em saquinhos com selo levando nome da medicação, lote, validade e código interno. Observamos que a temperatura do ambiente deve ser monitorizada vinte e quatro horas por dia, em uma média de vinte e cinco graus. Já aqueles medicamentos que necessitam de refrigeração, são armazenados na geladeira em temperatura controlada de dois a oito graus. Alguns medicamentos recebem um selo extra, uma classificação por cor, sendo utilizada as seguintes cores e significados: vermelha (próximo do vencimento), laranja (potencialmente perigoso), azul (medicamentos de geladeira) e verde (não triturar o medicamento). Concluímos que a organização e funcionalidade são extremamente necessárias para o bom funcionamento de uma farmácia, com a finalidade de atender a todas as demandas, minimizando ao máximo possíveis erros.

Palavras-chave: Farmácia; Visita técnica; Enfermagem.

Referências:

DE ANDRADE, José Carlos; DE LIMA, Teresinha Vilani Vasconcelos. A visita técnica como ferramenta de aprendizagem significativa no ensino de física. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/revistas/enalic/trabalhos/443-55887-29112018-111354.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2019.

O PAPEL DA FISIOTERAPIA ESPORTIVA NO FUTEBOL

João Paulo Machado¹, Lorenzo Damé¹, Rafael Kern¹, Francine Dutra¹, Estéfani Santos¹, Thais Benelli²

¹ Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: O profissional da fisioterapia esportiva tem um papel fundamental no preparo de atletas, prevenindo e recuperando lesões, bem como reabilitando atletas, principalmente os pertencentes a clubes que pratiquem esportes de maneira mais regular. O profissional da fisioterapia esportiva pode atuar também em academias na prevenção de lesões. **Objetivos:** Identificar o papel da fisioterapia esportiva no futebol. **Método:** Revisão bibliográfica narrativa realizada mediante busca de artigos científicos publicados entre 2008 e 2019, em português, na base de dados do Google Acadêmico, utilizando os descritores: Futebol, lesões esportivas e técnicas fisioterápicas de modo isolado ou associado. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 1.990 artigos que abordavam o tema, utilizando-se cinco que se adequavam ao tema definido. O futebol é um dos esportes mais populares no Brasil. Sabe-se que ele exige um porte físico, movimentos táticos e técnicas para realizar as performances do jogo, o que pode gerar um grande número de lesões no atleta. Almeida et al. (2013) realizou uma pesquisa em 27 jogadores de futebol com idades entre 20 e 35 anos, e, ao final, 20 destes apresentavam lesões como contraturas, contusões, distensões musculares, entorses, estiramento, luxações e outros. Desta maneira, fica evidente a necessidade da atuação do fisioterapeuta, pois este tem um papel fundamental não apenas na recuperação, mas no treinamento, na avaliação da intensidade dos jogos, frequência dos jogos, participações em mais campeonatos paralelos, entre outros. Assim, a atuação em atletas passou a ser realizada, não apenas por médicos, mas por fisioterapeutas preparados, com amplo conhecimento nas lesões e sua complexidade. Segundo dados publicados por Nascimento (2008), a maioria das lesões no âmbito do futebol avaliados foram na região da coxa, seguidos de lesões no joelho, perna e pé, sendo os atacantes os mais acometidos, seguidos dos zagueiros e meio campo. Deste público estudado, 63,3% realizaram fisioterapia após as lesões, demonstrando em todos uma melhora mais rápida da lesão, bem como um retorno do desempenho do local lesionado. Silva et al. (2011) aborda em seu artigo a pouca presença de profissionais fisioterapeutas do sexo feminino atuam na área esportiva do futebol, porém uma grande representatividade destas no voleibol, o que pode representar um preconceito com o sexo feminino, segundo o autor. Outro ponto importante é que, grande parte dos fisioterapeutas demonstraram ter realizado cursos de especialização para atuar na área esportiva, o que demonstra a necessidade de um constante preparo e busca por conhecimento, permitindo uma atuação mais efetiva e eficaz. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se entender que os fisioterapeutas esportivos possuem um papel fundamental no âmbito do futebol, prevenindo e tratando lesões, o que possibilita a recuperação de lesões evitando, sempre que possível, complicações que interfiram no desempenho no atleta. Por fim, o profissional

tem uma atuação ampla em atletas do futebol e de outros esportes, porém, isto exige aperfeiçoamento constante e um bom entendimento de todas as questões anatômicas e técnicas necessárias para não prejudicar o paciente.

Palavras-chave: Futebol. Lesões Esportivas. Técnicas Fisioterápicas.

Referências:

ALMEIDA, Pedro Sávio Macedo de et al. Incidência de lesão musculoesquelética em jogadores de futebol. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151786922013000200008>. Acesso em: 27 out. 2019.

LEAL, Naasser. A IMPORTÂNCIA E O PAPEL DA FISIOTERAPIA NO FUTEBOL. 2017. Disponível em: <<https://www.novafisio.com.br/a-importancia-e-o-papel-da-fisioterapia-no-futebol/>>. Acesso em: 27 out. 2019.

NASCIMENTO, Hilma Borges do. Lesões mais incidentes no futebol e a atuação da fisioterapia desportiva. 2008. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/120_-_LesYes_mais_incidentes_no_futebol_e_a_atuaYYo_da_fisioterapia_desportiva.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

SILVA, Anderson A. et al. Análise do perfil, funções e habilidades do fisioterapeuta com atuação na área esportiva nas modalidades de futebol e voleibol no Brasil. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n3/08.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2019.

SILVA, Joseliton Carioca da. A fisioterapia e as lesões no futebol. 2013. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/33/193_-_A_fisioterapia_e_as_lesYes_no_futebol.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA

Veridiana Carvalho de Lara Christmann, Jefferson Ricardo Mueller, Kelly Dörtzbach, Neusa Borges¹, Valquíria Toledo Souto.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: Úlceras venosas são lesões crônicas associadas à hipertensão venosa que causam ferimentos aos membros inferiores. A enfermagem exerce um papel importante no cuidado, prevenção e orientação de pessoas com essas lesões. **Objetivo:** Identificar abordagens no cuidado ao portador de úlcera venosa, de acordo com evidências atuais encontradas na literatura. **Método:** Estudo de revisão narrativa de literatura, com busca na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), em outubro de 2019, por meio das palavras

“úlceras venosas”, “tratamento” e “enfermagem”. Os artigos foram selecionados com recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo analisados três artigos para a elaboração desse resumo. **Resultados e Discussão:** Observa-se em um dos estudos a referência da prevenção, dos cuidados e das intervenções de enfermagem no tratamento tópico a pacientes portadores de úlcera venosa, bem como dos possíveis diagnósticos de enfermagem a estes pacientes, e o custo/benefício em relação aos tipos de tratamento. No estudo de revisão publicado por Sousa et al. (2015) a atuação do enfermeiro no manejo clínico e os tratamentos tópicos utilizados no tratamento da úlcera venosa também foram evidenciados. Destacam que existem vários tratamentos tópicos utilizados pelo enfermeiro, dessa forma a avaliação clínica realizada por este profissional, antes de aplicar o curativo tópico, é primordial e deve levar em conta o tempo de cicatrização, o custo dos materiais utilizados e a frequência das trocas. Assim, quando esse processo é feito em ambiente inadequado, por profissional não habilitado compromete-se o manejo e a terapêutica. Souza et al. (2014) também evidenciaram que a dor, desconforto e estilo de vida são algumas das razões para os pacientes com úlcera de perna não aderirem ao tratamento. Para Teixeira e Silva (2015) o papel crucial do enfermeiro no cuidado ao paciente com úlcera venosa é a orientação acerca dos cuidados domiciliares com os curativos, cabendo ao enfermeiro ensinar a maneira correta da troca deles, da limpeza e do manejo da ferida. As mesmas autoras enfatizam a importância em estimular o paciente a sentir-se corresponsável por sua saúde e seu tratamento, atuando ativamente na tomada de decisão e no estabelecimento de metas, a fim de promover a melhor adesão ao cuidado proposto. **Conclusão:** Com o estudo dos artigos concluímos que a ação da enfermagem tem papel primordial na realização de prevenção e cuidados aos pacientes com úlcera venosa, pois a técnica adequada, realizada em local adequado e por profissionais qualificados resulta na maior eficiência do tratamento, bem como na melhor qualidade de vida do paciente com úlcera venosa.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Úlcera venosa; Prevenção; Lesão crônica.

Referências:

SOUSA, Hosana Fausto de et al. O enfermeiro no manejo clínico de pacientes com úlcera venosa: revisão integrativa de literatura. Revista Humano Ser, Natal, v. 1, n. 1, p.35-51, 2015.

SOUZA, Jeremias Lopes de et al. Assistência de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa: uma revisão integrativa. Caderno de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde, Recife, v. 1, n. 3, p.47-58, jul. 2014.

TEIXEIRA, Anne Kayline Soares; SILVA, Lucia de Fátima da. Reflexão sobre o cuidado clínico de enfermagem à pessoa com úlcera venosa segundo a Teoria de Imogene King. Rev ESTIMA, v. 13, n. 3, 2015. Acesso em: 19 out. 2019.

O ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Jefferson Ricardo Mueller¹, Veridiana Carvalho de Lara Christmann¹, Kelly Dörtzbach¹, Neuza Teresinha Borges¹, Valquíria Toledo Souto

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: A Atenção Básica compreende um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação (BRASIL, 2006). Entre as ações que devem ser ofertadas na atenção básica inclui-se o acolhimento em saúde mental. A Organização Mundial de Saúde afirma que não existe definição “oficial” de saúde mental, é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional (BRASIL, 2015). **Objetivo:** identificar abordagens atuais acerca do acolhimento em saúde mental no contexto da atenção básica. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com busca na ferramenta online Google Acadêmico, em outubro de 2019, por meio das palavras “acolhimento do paciente”, “saúde mental”, “unidade básica” e “cuidados de enfermagem”. Os artigos foram selecionados com recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo analisados três artigos para a elaboração desse resumo. **Resultados e Discussão:** Silva e outros autores (2017) afirmam que a atenção básica é considerada porta de entrada para pacientes psiquiátricos, voltando seu atendimento ao acolhimento e promoção de saúde, com encaminhamento aos outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) quando necessário. Um dos principais desafios é o atendimento integral e contínuo, pois muitas vezes o paciente procura o primeiro atendimento e após, não adere ao tratamento. Conforme Silva (2017) o primeiro acesso tem o objetivo de proporcionar uma participação social, de integralidade e equidade ao cuidado do paciente. Explicam também que as Estratégia de Saúde da Família (ESF) são responsáveis por proporcionar um atendimento contínuo aos habitantes de sua localidade, assim, efetivando a promoção de saúde. Além disso, cita que a função da equipe será proporcionar uma ação onde o sujeito seja visto como realmente é, de forma humanizada, e não como um objeto de intervenção. Conforme Souza e Souza (2017) a importância de profissionais qualificados na saúde mental proporcionará um atendimento mais específico àqueles que necessitam deste cuidado. Sendo assim, este profissional estará preparado para um atendimento mais humanizado, com maior qualidade e proporcionando uma educação em saúde mais ampla aos envolvidos e seus familiares. **Conclusão:** Ao finalizar a análise dos artigos citados, concluímos que para um atendimento psicossocial adequado no contexto da atenção básica é necessário ter uma equipe multiprofissional qualificada, o que possibilita resultados mais satisfatórios, tanto com o paciente, como com seus familiares, os quais também necessitam de apoio psicológico para contribuir com o tratamento. Embora haja

certa resistência nesse cenário, a Atenção Básica também necessita acolher o paciente com transtornos mentais, proporcionando um caminho adequado ao seu tratamento. Os profissionais preparados têm um papel fundamental no aconselhamento desses pacientes e seus familiares, e suas ações são embasadas no respeito à autonomia e na promoção da reabilitação e reinserção social das pessoas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Acolhimento; Humanização; Atenção Básica.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Editora Ms,

2006. 60 p. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf> Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno HumanizaSus. Brasília: Editora Ms, 2015. 550 p. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

SILVA, Gilza da et al. Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Básica. 2017. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/19823703001452015>>. Acesso em: 27 out. 2019.

FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. 2014.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S010373312014000200012>>. Acesso em: 27 out. 2019.

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Kelly Dörtzbach, Jefferson Ricardo Mueller, Veridiana Carvalho de Lara Christmann, Juliana Rockembach

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

Introdução: Oncologia pediátrica é a especialidade que estuda as neoplasias benignas e malignas e determina o tipo de tratamento mais adequado para cada caso e tem público infantil como alvo. Cuidados Paliativos são os cuidados assistenciais oferecidos para o paciente que tem uma doença incurável, visando melhor qualidade de vida aliviando o sofrimento imposto pela

mesma (INCA, 2019). **Objetivo:** Avaliar a produção científica sobre os cuidados paliativos oncológicos pediátricos. **Método:** Estudo de revisão de literatura, com busca nas bases de dados Google Acadêmico, em outubro de 2019, por meio das palavras “oncologia pediátrica”, “cuidados paliativos” e “enfermagem”. Os artigos selecionados foram com recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo encontrados nove artigos, destes, dois foram selecionados para elaboração desse resumo uma vez que respondiam o objetivo do estudo. **Resultados e Discussão:** No primeiro artigo analisa-se a pesquisa realizada com acadêmicos de enfermagem do nono semestre, através de uma entrevista semiestruturada, onde os alunos puderam falar sobre os cuidados paliativos em oncologia pediátrica. O assunto mais abordado foi em relação às dificuldades em lidar com as crianças oncológicas com impossibilidade de cura devido a questões emocionais, pessoais e a dificuldade de trabalhar com o cuidado paliativo. Os participantes citam ainda a falta de preparo para lidar com uma criança com doença oncológica fora de possibilidade de cura e a necessidade de melhorar a abordagem do tema “cuidados paliativos na graduação”, com maior aprofundamento. O segundo artigo mostrou a supervalorização dos cuidados técnicos nos aspectos psicossociais e espirituais, bem como a preocupação das enfermeiras com o sofrimento da família em relação aos cuidados paliativos. A enfermagem tem o dever de proporcionar conforto, higienização, controle da dor e de outros sintomas, sono e descanso ao paciente. Observa-se a complexidade de se envolver com a família da criança e com ela mesma, criando um vínculo que posteriormente deve ser bem controlado, pois existem divergências de opiniões entre profissionais em relação ao vínculo criado. Existem poucos artigos que falam sobre o cuidado paliativo da criança, sendo assim, dificulta a exposição de experiências da enfermagem nesse ramo. **Conclusão:** Ao finalizar a análise concluímos que os acadêmicos de enfermagem não se sentem preparados para atender pacientes oncológicos pediátricos em fase terminal, pois não tem um bom suporte na graduação, dizem não receber a prática necessária para realizar um cuidado paliativo com eficiência. Assim como pudemos concluir que o enfermeiro tem papel importantíssimo no cuidado paliativo tanto para o paciente, como para a família, dando o suporte necessário para ambos, respeitando seu espaço. Tanto nos aspectos psicossociais quanto espirituais.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Cuidados de Enfermagem; Oncologia Pediátrica.

Referências:

CARMO, Sandra Alves do; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem. 2015.

GUIMARÃES, Tuani Magalhães et al. Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 1, 2017.

ANAP. Centro de Tratamento Oncológico: A situação da rede de tratamento de câncer de Araçatuba e região. Araçatuba: Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades, 2016. 10 p.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155 . Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 28 out. 2019.

AÇÕES DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Kelly Dörtzbach¹, Jefferson Ricardo Mueller¹, Veridiana Carvalho de Lara Christmann¹, Daiane Bitencourt Pinto²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul-RS.

Introdução: Segurança do Paciente envolve ações promovidas pelas instituições de saúde para reduzir o risco de dano desnecessário associado à vida (Brasil, 2014). O enfermeiro tem papel importante na promoção, prevenção e cuidado da saúde do enfermo. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico e suas barreiras. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com busca na base de dados Google Acadêmico, em outubro de 2019, por meio das palavras “segurança do paciente”, “centro cirúrgico” e “cuidados de enfermagem”. Os artigos foram selecionados com recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo analisados três artigos para a elaboração desse resumo. **Resultados e Discussões:** Ao analisar os artigos compreende-se que a cultura da segurança do paciente no centro cirúrgico precisa ser aprimorada visto que alguns profissionais não aceitam as novas práticas, como por exemplo, a realização do checklist. Podem ocorrer erros por diversos motivos como o estresse, a carga horária excessiva, falta de comunicação entre a equipe, a não valorização do profissional da área, não conferência de materiais e sua funcionalidade antes dos procedimentos. Estes, algumas vezes não são observados pelos profissionais devido ao seu trabalho automatizado. Vale lembrar que o enfermeiro tem suma importância no acolhimento do paciente, do início do procedimento até seu término, o tranquilizando. Segundo Henriques (2016) a segurança do paciente classifica-se na redução e/ou atenuação de ações inseguras acompanhado no sistema de assistência. As ações de enfermagem embasam a segurança do paciente, assegurando aos pontos de promoção e prevenção à saúde. O mesmo explica

que, no centro cirúrgico ocorrem grandes eventos de complexidade elevada, assim expondo o paciente e aumentando a possibilidade de eventos adversos pelas complexidades dos procedimentos e a pressão imposta à equipe. Portanto, podemos atribuir às ações de enfermagem o apoio da segurança do paciente desde a sua recepção, durante e após o procedimento cirúrgico, onde o profissional irá proporcionar atividades educacionais, oferecendo orientações aos pacientes e seu acompanhante, verificando a sistematização e analisando possíveis erros. Criando formulações com o objetivo de corrigir esses possíveis eventos adversos. **Conclusão:** Com a análise concluímos que alguns profissionais de enfermagem exercem seu papel de forma não adequada, por inúmeros fatores externos que dificultam e/ou impedem tais de realizar suas competências. À cultura da segurança do paciente, destaca-se com maior ênfase, pois alguns atuantes da saúde são mais resistentes em se adequar a tal mudança. Também concluímos que a presença do enfermeiro durante todo o procedimento é imprescindível para tranquilizar o paciente.

Palavras-chave: Centro Cirúrgico; Segurança do Paciente; Cuidado de Enfermagem.

Referências:

CORREGGIO, Thâmy Canova da; AMANTE, Lucia Nazareth; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Avaliação da cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en Centro Quirúrgico. São Paulo: Sobecc, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/pdf>. Acesso em 22 out. 2019.

HENRIQUES, Amanda Haissa Barros; COSTA, Suzana Santos da; LACERDA, Janice de Sousa. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. Recife: CogitareEnferm, 2016.

GOMES, Laudinei de Carvalho; DUTRA, Karen Estefan; PEREIRA, Ana Lígia de Souza. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p.1-21, jun. 2014.. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/sobecc.2014.012>. Acesso em 22 out. 2019.

Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente, 2014.

PERFIL DA POPULAÇÃO HIV POSITIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Juliana Francisco Pereira¹, Rosimere Fátima Klein¹, Tauana Oliveira dos Santos¹, Thaís Helena Herberts¹, Michelle Lersch²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente da disciplina de Microbiologia e Parasitologia do Curso Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul – RS

Introdução: HIV, ou vírus da imunodeficiência humana, é um retrovírus causador da AIDS. Este vírus ataca o sistema imunológico, especialmente os linfócitos T CD4+, impedindo-o de defender o organismo contra outras doenças. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico de portadores do vírus HIV em diversas regiões do país. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico. Foram selecionados 6 artigos que abordaram a questão do perfil epidemiológico. **Resultados e Discussão:** O vírus HIV, especialmente na década de 80, possuía seu perfil epidemiológico especialmente associado a população homossexual. No entanto, atualmente o perfil social da população tem sofrido modificações constantes, o que pode afetar, conseqüentemente, o perfil epidemiológico dos portadores do vírus HIV. Desta forma, entende-se que, atualmente, os relacionamentos, questões sexuais, uso de drogas, e outros sofreram modificações desde a década de 80, tornando outras populações, além da homossexual, mais suscetíveis a adquirir o vírus HIV. Com base nisto, buscou-se o perfil epidemiológico da população portadora do vírus HIV em diferentes artigos, sendo que a maioria abordava tal perfil em uma determinada região do país. Gomes e Silva (2008), após uma revisão bibliográfica, determinaram que, entre os anos de 1980 até 2007, mais de 17 mil novos casos de HIV surgiram na população entre 50 e 59 anos, e mais de 22 mil novos casos surgiram, neste mesmo período, na população com no mínimo 60 anos. Schuelter-trevisol et al. (2013) abordou o perfil de portadores de HIV do estado de Santa Catarina no ano de 2010, a população mais acometida foi a do sexo masculino, entre 40 e 49 anos, brancos e com baixa escolaridade. O perfil também foi observado por Gabriel, Barbosa e Vianna (2013) em um hospital escola de São Paulo, entre 1993 e 2001, observaram que, 46,8% possuíam entre 30 e 39 anos, com baixa escolaridade (76,3%), heterossexual (83,5%). A partir desta leitura, pode-se entender que o perfil epidemiológico da população acometida pelo vírus HIV sofreu modificações, passando a atingir, em algumas regiões, mais heterossexuais do que homossexuais. Outro dado relevante foram os índices de idosos atingidos, que demonstrou um grande crescimento nas últimas décadas, especialmente em decorrência do aumento da atividade sexual sem proteção nesta idade. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se observar uma grande diferença entre o perfil epidemiológico da população HIV positivo, especialmente na idade, pois, em algumas regiões, os índices eram mais altos em populações mais jovens. Mesmo com as peculiaridades de cada região, ainda podemos observar uma semelhança entre todas, ou seja, grandes índices na população branca, idosa, com baixa escolaridade e do sexo masculino. A partir disto, fica evidente a necessidade de maiores ações de prevenção e promoção de saúde voltadas para esta população, buscando entender os fatores associados a ela que tornam seus índices tão altos e criar ações mais eficientes.

Palavras-chave: Epidemiologia, Perfil da Saúde, Saúde Pública.

Referências:

- BASSICHETTO, Kátia Cristina et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/HIV da Rede Municipal de São Paulo, com sorologia positiva para o HIV. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2004000300008&script=sci_arttext&tng=es>. Acesso em: 22 out. 2019.
- GABRIEL, Rosimeire; BARBOSA, Dulce Aparecida; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Perfil epidemiológico dos clientes com HIV/AIDS da unidade ambulatorial de Hospital Escola de Grande Porte – Município De São Paulo. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a08>>. Acesso em: 22 out. 2019.
- GOMES, Sabrina Ferreira; SILVA, Cláudio Moss da. PERFIL DOS IDOSOS INFECTADOS PELO HIV/AIDS: UMA REVISÃO. 2008. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/6981/954-2010-1-PB%20%281%29.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 out. 2019.
- GONÇALVES, Záfia R et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes HIV-Positivo Cadastrados no Município de Teresópolis, RJ. 2012. Disponível em: <<http://pdi.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/303/2018/02/r24-1-2012-5.-Perfil-Epidemiologico-dos-Pacientes-HIV-Positivo-Cadastrados-no-Municipio-de-Teresopolis.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2019.
- KONOPKA, Cristine Kolling et al. Perfil clínico e epidemiológico de gestantes infectadas pelo HIV em um serviço do sul do Brasil. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n4/v32n4a06>>. Acesso em: 22 out. 2019.
- SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. 2013. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100009&lng=pt&nrm=iso&tng=pt>. Acesso em: 22 out. 2019.

TOXOPLASMOSE O GATO NÃO É O ÚNICO VILÃO

Samuel Lopes Padilha¹, Priscila Boyink¹, Kelli Aparecida Correa da Rosa Lopes¹, Eliane Correa da Silva¹, Tiago Rodrigo Severo¹, Michelle Lersch²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: A Toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário chamado *Toxoplasma gondii*, acomete animais de sangue quente como os felinos, silvestres e domésticos. Nesses animais se hospeda o parasita e realiza a multiplicação enteroepitelial que contaminam o meio ambiente através dos oocitos nas fezes. Esses parasitos disseminam pelos vasos linfáticos e após pelo sistema chamado porta, que invadem órgãos e tecidos. **Objetivo:** Mostrar dados de pesquisas onde o gato não é o único vilão na disseminação da doença e evidenciar os principais hospedeiros em que ela se multiplica. **Método:** Análise biográfica segundo pesquisas em artigos do Google e SciELO 2015 a 2019. **Resultados e Discussão:** A maioria das infecções é assintomática, podendo ser grave ou não dependendo do quadro imune da pessoa infectada. Os oocitos são resistentes e podem permanecer por meses no ambiente, podendo afetar pacientes imunossupressoras com diarreia, pneumonia, hepatite, doenças neurológicas. Nos humanos a doença pode apresentar o quadro de uma gripe comum, com mal star, dor de cabeça, dor muscular. Os sintomas mais graves é a inflamação ocular que se agrava até a perda da visão. Outro fator relevante seria Toxoplasmose congênita que poderá causar aborto, má formações severas ao bebê, lesões e nascimento prematuro. Vários estudos mostram que a Toxoplasmose se destaca também em suínos, caprinos, bovinos, ovino, frango, pato, peru, coelho, pássaros entre outros. A ingestão da carne crua ou mal cozida desses animais pode causar a infecção no ser humano. Também existem riscos de contaminação em frutas e vegetais crus e mau lavados. Em meio a várias fontes de disseminação do *Toxoplasma gondii*, pode se dizer que uma importante via de transmissão é a água. A água pode vir a contaminar a população através de reservatórios municipais de água, podendo levar a uma epidemia e envolvendo uma cidade toda. Registrado como o maior surto mundial da doença. Os tratamentos independentes do meio de transmissão podem ser feitos com corticoides e outros fármacos. **Conclusão:** Este resumo enfatiza que a contaminação da Toxoplasmose em humanos e animais de várias espécies; sintomas, vias de transmissão que variam conforme o hábito locais, condições sanitárias precárias e risco de má formação e lesões ao bebê. O gato é um forte transmissor do *Toxoplasma gondii*, mas ele não é a principal fonte de contaminação para o homem, sabe-se que existem outros fatores que agravam a contaminação e disseminação do *Toxoplasma gondii*. Deve ser alertada a população, dos agravos da doença e as prevenções adequadas para quem possui animais domésticos, entendendo a importância da higienização das mãos e lugares que possam ter foco de oocitos, além de causar má formação do bebê.

Palavra-chave: *Toxoplasma gondii*, toxoplasmose congênita, toxoplasmose animal.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de alto risco: manual técnico*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention. CDC twenty four seven. *Saving Lives, Protecting People. Parasites Toxoplasmosis Toxoplasma infection*. <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/epi.html>, atualizado em 26/03/2015;

Steven M. Teutsch, M.D., M.P.H., Dennis D. Juranek, D.V.M., M.Sc., Alexander Sulzer, Ph.D., J. P. Dubey, M.V.Sc., Ph.D., and R. Keith Sikes, D.V.M., M.P.H. Free Preview. *Epidemic Toxoplasmosis Associated with Infected Cats*. *N Engl J Med* 1979; 300:695- 699 March 29, 1979 DOI: 10.1056/NEJM197903293001302

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014

CDC, Centers for Disease Control and Prevention. CDC twenty four seven. *Saving Lives, Protecting People. Parasites Toxoplasmosis (Toxoplasma infection)*. <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/disease.html>, atualizado em 10/07/2014, acessado em 15/03/2016.

AMENDOEIRA, M. R. R. & CAMILLO-COURA, L. F. Uma breve revisão sobre toxoplasmose na gestação. *Scientia Medica (Porto Alegre)* 2010; volume 20, número 1, p. 113- 119.

CAMARGO M. E. Alguns aspectos atuais do diagnóstico de laboratório da toxoplasmose. *Na Acad Nac Med*. 1995;155:236-9.

RADIAÇÕES ELETROMAGNÉTICAS: CUIDADOS QUE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DEVEM TER

Jenifer Guerreiro Romano, Ewellin Pereira Fagundes, Fernanda Tayany Conrad dos Santos Felício, Patrícia Fuchs Overbeck e Angela Regina Piovesan

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: Com o passar dos anos os equipamentos se modernizaram na área da saúde, embora que estes equipamentos venham ajudando os profissionais cada vez mais, os mesmos acabam prejudicando a sua saúde. Os efeitos da radiação e suas consequências dependem basicamente da dose absorvida, do tempo de exposição e da sua extensão. Algumas das doenças que podem ser

causadas pela exposição à radiação ionizante é neoplasias, anemia aplástica, conjuntivite, etc. O maior problema em questão da radiação se dá pela falta de informação, preparo e atenção dos profissionais que trabalham com esse tipo de instrumento. Normalmente profissionais que trabalham em setores de imagem são os mais expostos a radiação. Normalmente somente o profissional de radiologia que irá ter a proteção adequada contra a radiação e os pacientes acaba ficando sem segurança. Falta de sinalização, ausência de vidro pumbífero, EPIs insuficientes são uns dos problemas que facilitam o contato com a radiação, também há falta de renovação de oxigênio, ambientes sem ventilação adequada. E os riscos ergonômicos, psicossociais, químicos também são pontos a serem levados em discussão. Estudos evidenciando as consequências da radiação ionizante são uma boa opção para conscientizar os profissionais da saúde aos cuidados necessários. **Objetivos:** Conscientizar profissionais da Saúde e de imagem sobre os riscos ocupacionais da sua profissão e de seus pacientes ao realizar exames de RX e incentivar o profissional da área que é o objeto deste estudo, o uso de EPIs para a sua proteção e dar conhecimento ao seu paciente o uso do mesmo. **Método:** A reflexão teórica, envolveu a leitura e interpretação de artigos dos autores Rita de Cássia Flôr, Cátia Inácia Brand e Vinícius Martins Dias Batista, relacionados a exames que utilizam radiações eletromagnéticas e os cuidados que profissionais da saúde devem ter. **Resultados e Discussões:** De acordo com a análise de dados dos artigos, a maioria dos profissionais da área da saúde, estavam cientes da utilização de EPI'S durante o trabalho em contato com a radiação e de que sua carga horária de trabalho não poderia ultrapassar de 24 horas semanais. Apesar da maioria dos profissionais estarem cientes dos riscos que a radiação causa, há um déficit de informação em relação aos EPI's e instruções do mesmo. **Conclusão:** Conclui-se que as radiações eletromagnéticas estão presentes no dia-a-dia da maioria das pessoas, sejam elas luz, ondas de rádio e micro-ondas, raio-x e radiação gama são as mais comuns. Para a medicina é um grave avanço para a ajuda de exames, mas que ainda despertam dúvidas por conta de fazer mal ou não o uso de radiação intensa no exame. Cabe as profissionais da enfermagem e medicina, achar um meio de tranquilizar os pacientes, até porque, o uso da radiação ajudou com que o campo da saúde avance em diagnóstico e tratamento de várias doenças.

Referências:

BATISTA, Dias Martins Vinícius; BERNARDO, Oliveira Monica; MORGADO, Flávio; ALMEIDA, de Antonio Fernando – Proteção radiológica na perspectiva dos profissionais de saúde expostos à radiação. RevBrasEnferm, 2019; 72.

FLÔR, Cassia de Rita; KIRCHHOF, Cardoso Lúcia Ana – Uma prática educativa de sensibilização quanto à exposição a radiação ionizante com profissionais de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 59, núm. 3, maio-junho, 2006, pp. 274-278. Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília, Brasil.

BRAND, Inácia Cátia; FONTANA, Teresinha Rosane; SANTOS, dos Vanderlei Antônio – A saúde do trabalhador em radiologia: Algumas considerações. Texto

& Contexto Enfermagem, vol. 20, n. 1, Janeiro-Março, 2011, pp. 68-75. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.

EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA NO PÓS OPERATÓRIO E BENEFÍCIOS DA MASSAGEM MODELADORA NA LIPODISTROFIA

Patrícia Peise Fernandes¹, Thais Helena Herberts¹, Rosimere Fátima Klein¹, Tauana Oliveira dos Santos¹, Carolini da Silva¹, Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: este resumo relata artigos relacionados aos benefícios da massagem modeladora, que visa tratar a disfunção da lipodistrofia e as diferenças entre a drenagem linfática manual e a drenagem linfática mecânica no pós-operatório (PO) da dermolipectomia (MACHADO et al., 2017; SOARES; SOARES; SOARES, 2005). A massagem modeladora é caracterizada por promover a mobilização da gordura, aumento da circulação vascular periférica e a eliminação de toxinas (MACHADO et al., 2017). Já a drenagem linfática manual e a mecânica, visam acelerar a circulação linfática, auxiliando na redução do edema (SOARES; SOARES; SOARES, 2005). **Objetivo:** o objetivo da pesquisa de Machado et al. (2017), foi demonstrar os efeitos da massagem modeladora no tratamento da lipodistrofia. Enquanto na pesquisa de Soares, Soares e Soares (2005), o objetivo foi comparar os efeitos da drenagem linfática mecânica e da drenagem linfática manual no PO de dermolipectomia. **Método:** o estudo de Machado et al. (2017) utilizou de uma abordagem quantitativa, em que foram selecionados 2 voluntários do sexo feminino, com idade entre 20 e 40 anos, incluindo mulheres que apresentavam gordura localizada na região abdominal, verificada através da palpação e inspeção visual. Foram excluídas as mulheres que no decorrer da pesquisa realizaram outros procedimentos estéticos, que não apresentavam excesso de adiposidade no abdômen, mulheres gestantes e que estavam amamentando. No estudo de Soares, Soares e Soares (2005), foi realizado um ensaio clínico do tipo aberto e randomizado onde as voluntárias foram distribuídas aleatoriamente em números iguais para os grupos da drenagem linfática manual (grupo controle) ou da drenagem linfática mecânica. Os atendimentos foram realizados por uma fisioterapeuta em uma clínica por no mínimo 40 min sem incluir tempo gasto para exame físico e anamnese. Foi aplicado um questionário para a paciente e para o profissional fisioterapeuta com a finalidade de avaliar o nível de satisfação dos resultados obtidos após as duas modalidades de tratamento. **Resultados e Discussão:** como resultados obtidos concluiu-se que houve melhora na redução de medida na circunferência abdominal e no aspecto da pele após à aplicação da massagem modeladora,

pois tal técnica facilita o retorno venoso, melhorando a circulação e consequentemente a aparência corporal e o bem-estar (MACHADO et al., 2017). Na drenagem linfática observou-se melhora na intensidade dos sintomas tanto na aplicação manual quanto na aplicação mecânica, porém na drenagem manual obteve-se um resultado melhor na redução de edema bem como melhor aceitação das pacientes (SOARES; SOARES; SOARES, 2005). **Conclusão:** concluiu-se que as duas técnicas são eficazes, porém à drenagem linfática manual teve melhores resultados estéticos e de adaptação. Para os dois estudos foram obtidos resultados significativos, trazendo melhora na qualidade de vida e bem-estar, tanto na massagem modeladora que reduziu medida de circunferência abdominal, quanto na drenagem linfática manual que também obteve resultados positivos reduzindo edema e sendo melhor aceito pelas pacientes. Estudos comparativos utilizando a prática são recursos eficazes na seleção da melhor técnica a ser aplicada no paciente.

Palavras-chave: Lipodistrofia; Drenagem linfática manual; Massagem.

Referências:

MACHADO. A. T. O. M., et al. Benefícios da Massagem Modeladora na Lipodistrofia Localizada. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia. Jabotão dos Guararapes, v. 11, n. 5, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/741/1063> >. Acesso em: 15 set. 2019.

SOARES. L. M. A.; SOARES. S. M. B.; SOARES. A. Q. A. Estudo comparativo da eficácia da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. Revista Brasileira promoção da saúde. Fortaleza, v. 18, n. 4, p. 199-204, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/944> >. Acesso em: 15 set. 2019.

SÍNDROME DE CUSHING: CONSEQUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE CORTICOIDES NO ORGANISMO

Amanda Rafaela da Rosa¹, Karol Tais Stertz¹, Thiago Rodrigo Severo¹, Priscila Boyink¹, Dannuey Machado Cardoso¹

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: Conforme a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia a síndrome de Cushing causa sintomas e complicações sérias como obesidade

na face e no abdome (SBEM, 2018). Nos membros superiores causa fraqueza muscular, aparecimento de estrias largas no abdômen e hematomas frequentes (VILAR et al. 2007). Tal doença pode ser causada por uso excessivo de corticoides, por via oral, injetável ou mesmo tópica, como nasal ou pela pele (VILAR et al. 2007). Pacientes com suspeita de Síndrome de Cushing precisam de vários exames para ter o correto diagnóstico, que orientará o tratamento (SBEM, 2018). **Objetivos:** Revisar na literatura a relação entre o desenvolvimento da síndrome de Cushing e o uso excessivo de corticoides. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, realizada em outubro de 2019, por meio de levantamento em artigos científicos disponíveis nas bases de dados, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes termo de busca: corticoides e Síndrome de Cushing. Foram incluídos artigos publicados na íntegra, em português e sem limite de data de publicação. No entanto, foram excluídos artigos publicados na literatura cinza. **Resultados e Discussões:** Foram encontrados treze arquivos, porém apenas seis enquadravam-se nos critérios de inclusão e exclusão. Os corticoides passaram a ser colocados na prática médica aproximadamente aos anos 50, para o tratamento da artrite reumatoide (FREIRE, 2009). Estes são hormônios esteroidais produzidos pelas glândulas adrenais, exercendo efeito em quase todo o organismo e quando em excesso no organismo pode provocar no ser humano a Síndrome de Cushing, os quais compõem dois grupos: os glicocorticoides (GC) e mineralocorticoides (FINAMOR, 2002). Os glicocorticoides (GC) foram aplicados na medicina por reproduzir ação endógena do cortisol, hormônio fabricado na zona fasciculada, que participa em diversas funções fisiológicas como o estresse (ANTI,2008). Além disso, os glicocorticoides são substâncias anti-inflamatórias muito competentes, por consequência, são muito utilizados no tratamento de doenças inflamatórias e imunológicas (TORRES et al, 2012). Seu uso em excesso, provoca uma desordem endócrina que tem como características, a fragilidade muscular, ganho de peso, obesidade central, gibosidade, pele fina, má cicatrização, estrias violáceas, osteoporose, alterações psiquiátricas, face de lua cheia, entre outros (ANTONOW et al, 2007). É importante salientar que uso prolongado de corticoides pode, ainda, ocasionar distúrbios de coagulabilidade vascular, e também podem aumentar a coagulação sanguínea acarretando fenômenos trombóticos (PEREIRA et al, 2007) **Conclusão:** Em nosso estudo, podemos observar os GC são bastante utilizados nos tratamentos devido às suas atividades anti-inflamatórias e imunossupressoras que são associados a muitos efeitos benéficos, porém, efeitos colaterais, deveriam ser avaliados quando prescritos para os pacientes. Portanto, foi possível concluir que através do uso em excesso dos corticoides em tratamentos de doenças, é um fator que contribui muito para o aparecimento da síndrome de Cushing, além disso, é necessário o acompanhamento e avaliação por um profissional de saúde a fim de evitar possíveis complicações, garantindo assim um melhor resultado do tratamento e menores efeitos adversos.

Palavras-chave: corticoides; Síndrome de Cushing; consequência.

Referências:

- ANTI, S. M. A.; GIORGI, R. D. N; CHAHADE, W. H. Antiinfl amatórios hormonais: Glicocorticóides. São Paulo. 2008.
- ANTONOW, Danielle Rotilli; MONTEIRO, Greice Ane; ARAUJO, Maria do Carmo dos Santos. Glicocorticoides: uma meta-análise. Santa Maria, v. 8, n. 1, 2007.
- FINAMOR, L. P.; FINAMOR JUNIOR, F.; MUCCIOLI, C. Corticoterapia euveíte. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, São Paulo, v.65, n.4, 2002.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Doença de Cushing. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/doenca-de-cushing-neuroendocrinologia/>> Acesso em: 16 out 2019.
- PEREIRA, Ana Líbia Cardozo; BOLZANI, Flávia Clarissa Bortolini; STEFANI, Mariane, CHARLÍN, Raúl. Uso sistêmico de corticosteróides: revisão da literatura. Rio de Janeiro.2007.
- TORRES, R. C.; INSUELA, D. B. R.; CARVALHO, V. F. Mecanismos celulares e moleculares da ação anti-inflamatória dos glicocorticoides. Revista Corpus et Scientia, Rio de Janeiro, v.8, n.2, 2012.
- VILAR; Lucio. et al. Síndrome de cushing endógena: características clínico-laboratoriais em 73 casos. Arq Bras Endocrinol Metab.vol.51 no.4 São Paulo 2007.

DIFICULDADES ENFRENTADAS DIANTE O DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE DOWN

Cristilene da Rosa Ziebell¹, Graziela Ramos de Azevedo Azevedo¹, Márcia Maria Paz¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A Síndrome de Down caracteriza-se por ser uma alteração cromossômica, no qual o par de cromossomos de número 21 sofre alteração, tendo acréscimo de um segmento. Devido a esta trissomia presente, o portador da Síndrome de Down (SD), acaba apresentando diversas características físicas e mentais específicas. Conforme Brasil (2010), a cada setecentos nascidos vivos, um recebe o diagnóstico de Síndrome de Down no Brasil, equivalendo a 270 mil pessoas com alteração no cromossomo 21. **Objetivo:** analisar através de artigos científicos a interação entre o indivíduo com Síndrome de Down e a

família, desde o diagnóstico ao decorrer da vida e ao final concluir como se dão as relações familiares dos mesmos. **Método:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica, sob pesquisa nas seguintes bases eletrônicas de dados: SciELO, Lilacs, Scholar Academic Google, BVS, utilizando os descritores referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português entre os anos 2007 a 2019. **Resultados e Discussão:** Segundo Sunelaitis, Arruda e Marcom (2007), em relação as perspectivas da mãe quanto ao diagnóstico da Síndrome de Down são mais favoráveis do que as perspectivas paternas, como citado em Torquato [et al.] (2013). A mãe idealiza o futuro, mesmo que por vezes vista de forma dificultosa e problemática, idealizando cuidados e relações familiares ideais. Em relação ao enfrentamento paterno da situação, o mesmo acaba rejeitando a criança no começo, por vezes de forma involuntária e acaba afetando diretamente a mãe, que também se sente rejeitada. Segundo Rooke e Silva (2016), após o impacto do diagnóstico e o início do convívio familiar, os mesmos conseguem obter maiores vínculos, cuidados, diálogo e organização no contexto, resultando assim na resistência familiar. **Conclusão:** pode-se concluir a importância do vínculo entre mãe e pai para melhor adaptação do bebê e até dos mesmos. Além disso, nota-se a fragilidade diante o diagnóstico da Síndrome de Down principalmente quanto ao lado paterno, ressaltando o distanciamento do mesmo com a parturiente no momento da descoberta da síndrome, tornando o vínculo familiar dificultoso. Porém, em controvérsia a isso, mesmo com medos e angústias presentes, a relação entre a mãe e a criança diagnosticada com a trissomia se fortalece, contribuindo inclusive para a compreensão e aproximação do pai, tanto com o recém-nascido, quanto com a mãe, resultando assim na união e fortalecimento dos membros da família.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Relação familiar; Diagnóstico.

Referências:

SUNELAITIS, Regina Cátia; ARRUDA, Débora Cristina; MARCOM, Sonia Silva. A repercussão de um diagnóstico de síndrome de Down no cotidiano familiar: perspectiva da mãe. Acta Paul. Enferm. 2007, vol.20, n.3, p 264-271.

TORQUATTO, Isolda Maria Barros; DANTAS, Meryeli Santos de Araujo; ASSIS, Wesley Dantas de; et al. Participação paterna no cuidado à criança com síndrome de Down. Ver enferm UFPE on line. 2013, 7(1):30-8, jan.

ROOKE, Mayse Itagiba e PEREIRA-SILVA, Nara Liana. (2016). Indicativos de resiliência familiar em famílias de crianças com síndrome de Down. Estudos de Psicologia (Campinas) , 33 (1), 117-126.

REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE DO TIPO I: DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS EM SITUAÇÕES DE EXACERBAÇÕES

Djenifer Stumm Menezes¹, Thaís Schuster¹, Franciele Zuege¹, Karen Suzane dos Santos¹, Júlia Karla Correa Sales Bisotti¹ e Beatriz Dorr Caniceiro²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: As reações de hipersensibilidade (RH) ocorrem quando o indivíduo é exposto a uma substância alergênica, desencadeando uma resposta adaptativa exacerbada. Geralmente as reações não se originam após o primeiro contato ao alérgeno e sim a exposições subsequentes. Deste modo, estas reações são classificadas em quatro grupos, sendo a do tipo I, também chamada de anafilática, mais comumente encontrada na população (ANDRADE, 2006). Por este motivo, é importante que os profissionais da saúde, compreendam as RH, a fim de fornecer melhor cuidado tanto no diagnóstico quanto no tratamento e prevenção destas doenças. **Objetivo:** Identificar os cuidados e abordagens da Enfermagem perante quadros de anafilaxia. **Método:** O presente resumo trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados na base SciELO entre os períodos de janeiro de 2015 e outubro de 2019. A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento dos descritores em saúde, com o objetivo de localizar artigos mais relevantes relacionados ao tema. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 118 artigos referentes as RH, 70 artigos referentes a anafilaxia e 1.503 artigos referentes aos cuidados de Enfermagem. Destes, foram utilizados dois artigos para realização do estudo, já que foram considerados de maior relevância seguindo os objetivos do tema. Assim, as RH do tipo I são mediadas por anticorpos IgE, produzidos pelos linfócitos, que atuam juntamente com células inatas, como mastócitos e basófilos, promovendo a liberação de histamina e outros mediadores que promovem os sinais alérgicos e as reações inflamatórias. Neste sentido, sabe-se que este tipo de reação pode ocorrer em duas etapas, sendo a resposta primária caracterizada pela fase de sensibilização, ou seja, o sistema imune é exposto ao alérgeno, produzindo linfócitos de memória; enquanto na secundária ocorre a exposição subsequente ao antígeno que desencadeia as reações apresentadas contra os alérgenos. Quanto aos cuidados de Enfermagem para os indivíduos que apresentam este tipo de patologia, sabe-se que consistem em identificar a causa que levou a reação, manter oxigenação em alto fluxo, realizar soroterapia visando manter a volemia, administrar broncodilatadores e demais medicamentos prescritos, observar sinais característicos de parada cardiorrespiratória, além de manter paciente com membros inferiores elevados e cabeça abaixada (posição trendelenburg), desde que não haja contraindicação. Já se a reação ocorrer em virtude de uma medicação ou fluído, deve-se interromper imediatamente a administração e observar sinais, tratando conforme necessidade. Por último, podem ainda ocorrer RH depois da picada de algum animal, sendo recomendado buscar atendimento médico logo após o episódio. **Conclusão:** Após o

tratamento dos sinais e recuperação do paciente é necessário que o mesmo permaneça sob observação pelo período de pelo menos vinte e quatro horas, pois uma nova crise pode ocorrer em qualquer momento. Com a recuperação e o final do tratamento, é de responsabilidade do enfermeiro orientar o indivíduo a carregar consigo documento que identifique a sua condição de hipersensibilidade, para que o mesmo não seja exposto ao alérgeno novamente. Por fim, também compete aos enfermeiros e equipe médica orientar o indivíduo a procurar um especialista em Imunoalergologia.

Palavras-Chaves: Hipersensibilidade; Anafilaxia; Cuidados de Enfermagem.

Referências:

ANDRADE, Bruno de Bezerril. Hipersensibilidade celular. Disponível em: http://www.medicina.ufba.br/imuno/roteiros_imuno/hipersensibilidade_celular.pdf. Acesso em 16 de out. 2019.

FIGUEIREDO, Luiz Francisco Poli de. Quais as medidas imediatas no choque anafilático? Revista da Associação Médica Brasileira, [s.l.], v. 47, n. 4, p.278-283, dez. 2001.

LOPES, Cristina et al. Protocolo clínico de abordagem das reações agudas de hipersensibilidade a meios de contraste em Imaginologia. Revista Portuguesa de Imunoalergologia, [s.l.], v. 27, n. 1, p.41-54, mar. 2019.

REGATEIRO, Frederico; FARIA, Emília. Mecanismos imunopatológicos das reações de hipersensibilidade a fármacos. Revista Portuguesa de Imunoalergologia, Lisboa, v. 24, n. 2, p.63-78, jun. 2016.

RIBEIRO, Maria Luiza Kraft Köhler; CHONG NETO, Herberto José; ROSARIO FILHO, Nelson Augusto. Diagnóstico e tratamento da anafilaxia: há necessidade urgente de implementar o uso das diretrizes. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 15, n. 4, p. 500-506, dez. 2017.

O PAPEL DO CAPS NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS NO ÂMBITO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Ricardo Brum Freitas¹, Renata Silveira¹, Suéle Andressa Knoll¹, Valquíria Toledo²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são centros de apoio especializados que fazem parte da rede de serviços para atendimento às pessoas com transtornos mentais e visam prestar apoio multiprofissional à pacientes e sua família de forma integral e humanizada. **Objetivo:** apresentar o papel do CAPS no cuidado às pessoas com transtornos mentais no âmbito da

Reforma Psiquiátrica. **Método:** Revisão de literatura em que se utilizou como fonte de pesquisa: livros, documento de legislação e artigos indexados na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SCIELO). **Resultados e Discussão:** Os CAPS foram serviços oriundos do movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, representando novas políticas de tratamento, que antes não existiam. A história da psiquiatria brasileira pinta um quadro obscuro, em preto e branco, onde retrata-se condições desumanas, onde os profissionais da assistência não eram preparados para prestar uma terapêutica adequada e com as mínimas condições, apenas acatavam ordens médicas e auxiliavam em procedimentos, que mais pareciam técnicas de torturas, onde os pacientes eram privados dos seus direitos e sujeitos as condições sub-humanas. Com a Reforma Psiquiátrica e a progressiva extinção dos manicômios se iniciou uma nova era onde o paciente psiquiátrico começou a ser visto com outro olhar. Nesse panorama que foram criados os CAPS, para prestar assistência específica e qualificada aos pacientes com transtornos mentais, contribuir para sua reabilitação psicossocial inserindo o portador de sofrimento psíquico no meio familiar e sociedade em geral, quebrando o paradigma hospitalocêntrico e manicomial. Além de tratamento medicamentoso oferece cuidado por meio de oficinas diversificadas, atividades físicas e ocupacionais que se tornam parte importante no tratamento. Todas essas diretrizes são regulamentadas pela portaria ministerial nº 336/2002, e visam integrar um tratamento holístico e humanizado aos pacientes, garantido seus direitos e de sua família a um tratamento digno e humanizado, visando o paciente como um todo, assim como os fatores que o cercam. Os CAPS vêm com novo olhar de tratamento terapêutico aos pacientes com transtornos mentais, e se integra a uma rede de atenção à saúde mental, trabalhando em parceria com Unidade Básicas de Saúde (UBS), ambulatórios de saúde mental, hospital dia, serviço de urgência e emergência, leito ou unidade em hospitalar geral e serviços de residência terapêutica. **Conclusão:** A Reforma Psiquiátrica tem no CAPS um serviço estratégico para sua consolidação. O CAPS vem com novo conceito terapêutico no tratamento de pessoas com transtornos mentais severos e contínuos, oferecendo atendimento diário, com foco territorial, o trabalho multiprofissional vem integrando e diversificação no modelo de tratamento que antes era médico centrado, com atendimentos em grupos e individual. Nesse sentido é fundamental a qualificação dos profissionais que atuam nesses serviços.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos mentais; Reforma Psiquiátrica; CAPS.

Referências:

SOUZA, M. R.; HORTA, N. C. Enfermagem em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2002.

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE

Helena Thais Stoeckel¹, Lara lane da Silva², Lityeli Thais Vedoy¹, Angela Regina Piovesan³

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

²Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

³Docente da disciplina de Bioquímica e Biofísica da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A doença renal crônica é considerada um importante problema de saúde pública, cuja incidência e prevalência vêm aumentando. Desde o momento do diagnóstico e início da convivência com a doença, a insuficiência renal crônica ocasiona mudanças de hábitos, provoca alterações emocionais nas crianças e adolescentes. A doença consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). **Objetivo:** Diante do exposto, este estudo objetivou falar sobre pacientes, crianças e adolescentes, com insuficiência renal crônica em hemodiálise, assim como, apresentar a percepção dos profissionais, analisar a qualidade de vida desses pacientes, avaliar seu diagnóstico e abordar o tratamento adequado para a situação, identificando também aspectos impactantes na qualidade de vida dos mesmos. **Método:** Conforme estudos metodológicos, este trabalho se baseia em uma reflexão teórica a partir dos três artigos que foram selecionados pela docente, sendo que os critérios para a seleção foram a relevância do artigo com o tema proposto, insuficiência renal crônica. **Resultados e Discussão:** Após leitura e análise de materiais, os dados foram organizados em três temas, agrupando-os em: qualidade de vida de crianças e adolescentes, tratamentos e diagnósticos. Segundo a perspectiva dos profissionais da área, a idade das crianças varia entre 4 e 12 anos. Sendo assim, a criança com insuficiência renal crônica passa a depender obrigatoriamente de terapêuticas que assumem a sua função corporal. Ao questionarem às crianças quando ficariam felizes, a possibilidade de conseguir um transplante foi a resposta, sendo caracterizado como fator indispensável para a obtenção de boa qualidade de vida. Assim, o principal marcador fisiológico da insuficiência renal crônica é a filtração glomerular, que estima a perda da função renal. O exame físico avalia a densidade, pH, cor e aspecto da amostra onde fornecerá informações que auxiliará no resultado. No caso da insuficiência renal crônica a cor pode variar de incolor à avermelhada com presença de hematúria e a existência de elementos como os cilindros vão dar um aspecto turvo à urina. Ainda assim, avaliar a função renal é importante para realizar o diagnóstico e proceder ao tratamento adequado para a doença. O tratamento é baseado em três pilares, diagnóstico precoce da doença, encaminhamento imediato para tratamento nefrológico e implementação de medidas para preservar a função renal. São três os tipos de tratamento aos pacientes renais crônicos: a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Além da reversão dos sintomas urêmicos, a hemodiálise busca a redução das complicações, a diminuição do risco de mortalidade, a melhoria da qualidade de vida e a reintegração social do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que desde o momento do recebimento do diagnóstico da doença, um impacto negativo é formado. Esse quadro pode ser minimizado por meio de outros aspectos também identificados, como a importância do apoio da

família, em alguns casos não detectado, e esperança do transplante renal, que remete à cura, à libertação das sessões de hemodiálise e ao árduo compromisso com tudo que representam a doença e o seu tratamento. Deste modo, esses dados podem de maneira direta auxiliar os profissionais da saúde, sendo capaz de alguma forma ajudar no tratamento desses pacientes, realizando um bom acompanhamento e traçando medidas mais adequadas.

Palavras-chave: Insuficiência; Renal, Crônica; Hemodiálise.

Referências:

ABREU, Isabella Schroeder; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; DE LIMA, Regina Aparecida Garcia; DOS SANTOS, Claudia Benedita. Crianças e adolescentes com insuficiência renal em hemodiálise: percepção dos profissionais. Rev Bras Enferm, [s.l.], p. 1020-1026, nov./dez. 2015.

DE SOUSA, Francly Bruna Nascimento; PEREIRA, Wellison Amorim; MOTTA, Elizângela Araújo Pestana. Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico. Rev. Investig, Bioméd. São Luís, [s. l.], p. 203-213, 2018.

FROTA, Mirna Albuquerque; MACHADO, Juliana da Costa; MARTINS, Mariana Cavalcante; VASCONCELOS, Viviane Mamede; LANDIN, Fátima Luna Pinheiro. Qualidade de vida da criança com insuficiência renal crônica. Esc Anna Nery (impr.), [s. l.], p. 527-533, jul./set. 2010.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO II E PÉ DIABÉTICO

Ricardo Brum Freitas¹, Suéle Andressa Knoll¹, Renata Silveira¹, Felipe Luiz leger¹, Valquíria Toledo²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio endócrino em que a capacidade do organismo em absorver glicose da corrente sanguínea fica diminuída, devido a condições de alimentação inadequadas, e alteração na liberação de insulina pelas células pancreáticas, levando a casos hiperglicêmicos ou hiperglicêmico. Sabe-se que a insulina é carreadora da glicose para dentro das células e são responsáveis pela sua distribuição e equilíbrio no organismo. O DM é subdividido em DM tipo I, DM tipo II e Diabetes Gestacional (MS, 2019). O DM tipo II em questão é uma doença crônica adquirida por hábitos alimentares irregulares, sedentarismo, entre outros fatores.

Esse tipo de patologia exige tratamento e vigilância constante, sendo controlada quando tratada, porém quando não há adesão a terapêutica, pode causar diversas morbidades ao paciente, incluindo o que denomina - se pé diabético. **Objetivo:** O presente estudo visa apresentar a definição sobre pé diabético e cuidados de enfermagem a serem aplicados em pacientes com essa patologia. **Método:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, sobre temas relacionados ao diabetes mellitus tipo II e neuropatia associada ao pé diabético. Utilizou-se como fonte de pesquisa: livros, resumos, artigos indexados na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SCIELO), web aulas do telessaúde, fontes com data superior a 2010. **Resultados e Discussão:** O pé diabético é um dos tantos problemas que o DM tipo II pode ocasionar. Se define como uma situação de infecção, ulceração ou também destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus tipo II. Pode causar necrose dos pododáctilos (dedos dos pés), aumenta a vulnerabilidade à infecção, e levar a amputação total ou parcial quando não tratado (MS, 2019). Os cuidados de enfermagem diante dessa situação incluem: técnicas preventivas; controle glicêmico e nutricional rigoroso; educação em saúde nutricional; higiene dos pés, hidratação e corte de unhas de forma adequada; orientação sobre usos de calçados propícios e inspeção diária dos pés, observando a cor e sensibilidade. **Conclusão:** A atuação da enfermagem na prevenção e tratamento da DM tipo II e suas complicações é fundamental. Requer cuidados preventivos, educar o paciente para prevenir complicações mais graves, sinalizar pacientes com maior vulnerabilidade e monitorar e encaminhar casos que possam impedir o estabelecimento ou a evolução dessas complicações neuropáticas, visando a atenção integral dessas pessoas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus II, Neuropatia, Pé Diabético.

Referências:

BOTTURA, A. L. Anamnese & Exame Físico. Porto Alegre: ARTMED®EDITORA S.A, (2011).

De Andrades, S. M., Santos, I. C. (07 de Julho de 2016). Oxigênio hiperbárica para o tratamento de feridas. Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.5925>

Ministério da Saúde. MANUAL DO PÉ DIABÉTICO. Brasília, DF. Acesso em 17 de 2019 de 2019, disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf.

SMELTEZER, S. C., & BARE, B. G. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica (Nona ed., Vol. 1). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, (2002).

SÍFILIS - DOENÇA INFECTOCONTAGIOSA O QUE PODEMOS APRENDER SOBRE ELA

Tami Catiussa de Avela¹, Fernanda Correa Paz¹, Djulia Konzen², Silvana de Almeida Peres¹, Michele Lersch³

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³Docente da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, uma espiroqueta de transmissão sexual e vertical, que pode produzir, respectivamente as formas adquirida e congênita da doença. A bactéria entra no corpo através das aberturas de órgãos como a boca, vagina, reto e por cortes ou machucados na pele, uma doença sistêmica de evolução crônica. **Objetivo:** Reconhecer através da literatura científica patologias científicas e fases em que a sífilis entra em contato com o ser humano e os períodos em que ela se manifesta apresentando sinais e sintomas. **Método:** Este é um estudo de revisão científica, onde foram utilizadas as bases SCIELO e Google Acadêmico baseando-se em artigos publicados na data de 2014 até 2019, em português, através das palavras-chave: sífilis, fases da sífilis, o que é sífilis, via de contaminação da sífilis, sinais e sintomas da sífilis. **Resultados e Discussão:** A sífilis é composta por quatro fases: primária, secundária, latente e terciária. Apresenta-se como uma doença lenta e pode apresentar períodos sintomáticos e assintomáticos. Na fase primária, após o contato e a contaminação, o *Treponema pallidum* está no corpo, mas não se manifesta, é o chamado período de incubação. Após, inicia o surgimento de um cancro, que dura entre de 2 e 6 semanas. Então, as manifestações melhoram e desaparecem espontaneamente. Se não tratada na fase primária, inicia-se a fase secundária, na qual o paciente pode apresentar manchas ao longo do corpo. Estas lesões são indolores e podem vir acompanhadas de febre, mal-estar, dores de cabeça, náuseas, vômitos e ínguas pelo corpo. Se não tratada, inicia-se o período latente, neste período a sífilis não apresenta quaisquer sintomas ou manifestação clínica. A fase terciária pode levar um período mais longo para ocorrer, inicia entre 2 e 4 anos após a infecção podendo demorar mais de 20 anos. Geralmente ela se manifesta através de inflamação e destruição de tecidos do corpo onde apresenta lesões na superfície da pele, nos ossos, alterações e disfunções cardiovasculares e neurológicas. **Conclusão:** Com base na análise do material selecionado identifica-se que a sífilis é uma doença sexualmente transmissível que é transmitida mais comumente por relação sexual, composta por fases e períodos de manifestações, sinais e sintomas distintos. Como esta bactéria pode ser adquirida através de relação sexual, placentária da mãe para o feto ou indireta (transfusão sanguínea), a prevenção da sífilis se dá com uso de preservativos em todas as relações sexuais e o correto acompanhamento durante a gravidez. O tratamento ao paciente infectado deve ser realizado com

Penicilina, em casos de pacientes alérgicos pode ser utilizado Tetraciclina e Doxiciclina. O diagnóstico da sífilis pode ser realizado por microscopia ou sorologia. Conclui-se nesta pesquisa que sífilis é um problema de saúde pública passível de tratamento e prevenção. Uma das características principais é o diagnóstico precoce, pois a sífilis na sua fase primária, quando diagnosticada, tem um tratamento mais eficaz.

Palavras-chaves: Sífilis, Fases da sífilis, Vias de transmissão da sífilis, Sinais e sintomas da sífilis.

Referências:

MAEDA A. T. N; ERMITA L. B; ALVES W. C; RODRIGUES A. M. Perfil clínico e epidemiológico das gestantes com Sífilis e Sífilis congênita no município de Cacoal, Rondônia, Brasil, 2007 a 2016. Revista Eletrônica FACIMEDIT, v7, n1, Jul/Ago 2018, ISSN 1982-5285 – Artigo original. Acesso em 21/10/2019.

AVELLEIRA J. C.R e BOTTINO G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000200002. Acesso em 20/10/2019.

VISITA TÉCNICA EM UNIDADE HOSPITALAR

Ricardo Brum Freitas¹, Caroline Rohr²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Farmacêutica. Docente.

Introdução: A farmácia hospitalar interna (FHI), é responsável por garantir o estoque, demanda de medicamentos e materiais utilizados no ambiente hospitalar, assim como a integridade e qualidade dos produtos adquiridos, é uma unidade clínico assistência, técnica e administrativa, pode ser subdividida em subunidades para garantir a melhor distribuição interna de matérias nos setores. O Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), é a unidade matriz, responsável por receber, comprar, controlar e fracionar os medicamentos, assim como garantir orçamentos prévios junto a administração do hospital para demanda futura. O profissional farmacêutico é responsável pela administração das (FHI) e tem auxílio de profissionais atendentes de farmácia capacitados para atender a demanda de trabalho. **Objetivo:** A presente revisão tem por finalidade compreender como se dá a logística das farmácias dentro do ambiente

hospitalar, quais suas maiores demandas e dificuldade encontrada pelos profissionais de farmácia na distribuição de fármacos e materiais relacionados a assistência hospitalar. **Método:** Visita técnica observacional, utilizado discurso oral para explicar, transcrito para forma de relato. **Resultado e Discussão:** Cabe aos profissionais farmacêuticos e atendentes de farmácia, organizar de forma adequada os medicamentos, garantindo a preservação das suas características, mantendo em local adequado longe da unidade, e temperaturas ambientais elevadas. As temperaturas ambientais não podem ultrapassar os 25°C, já os medicamentos em que há a necessidade de resfriamento constante 2°C a 8°C, conforme regulamentado pelo ministério da saúde, cadeia do frio (MS, 2013). As etiquetagens e fracionamento com embalagens bem identificadas dos fármacos e com cores diferentes auxiliam a assistência na hora da administração, sinalizam os riscos e importância da administração correta. As prescrições da farmácia garantem a estabilidade medicamentosa. O Uso da medicação de alta vigilância e controlados devem ter rigoroso controle e armazenamento. **Conclusão:** A farmácia hospitalar tem papel indispensável no suprimento e logística dos medicamentos e materiais para o tratamento medicamentoso adequado ao paciente, manter o estoque em dia e garantir a integridade dos materiais, são responsabilidades dos profissionais farmacêuticos, e atendentes de farmácia, assim como desenvolver ferramentas para minimizar os riscos e erros na administração. A informatização dos sistemas interligadas as farmácias garantem de imediato a separação dos medicamentos, assim que prescritos pela equipe médica, os profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros são responsáveis por buscar, armazenar e distribuir os pacientes. Unidades como bloco cirúrgico e pronto atendimentos podem ter sua própria farmácia, devido a necessidade a pronto emprego de determinadas medicações, o que agiliza o processo em casos de emergência e devem seguir normas e diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (ANVISA 2016).

Palavras Chaves: Farmácia Hospitalar interna, logística e distribuição de fármacos.

Referências:

ANVISA. (2016). ANVISA. Acesso em 18 de 18 de 2019, disponível em Agencia Nacional de Vigilancia Sanitária: <http://bvsms.saude.gov.br>, MS. Manual de Rede do Frio. Manual de Rede do Frio. Brasília, DF, 2013.

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE PÚBLICA E NO AMBIENTE ESCOLAR

Juliana Francisco Pereira¹; Thaís Helena Herberts¹; Rosimere Fatima Klein¹; Patrícia Peise Fernandes¹, Juliana Rockembach²

¹Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

²Enfermeira e Mestre em Ciências da Saúde- UFPel. Professora do Curso de Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A integração do fisioterapeuta ao núcleo da atenção primária está em um processo de construção, pois esta área específica com o andar dos anos passou por uma grande evolução, porém participava apenas das atenções secundárias e terciárias. Agora sendo uma profissão autônoma e mais conhecida por apresentar resultados positivos em tratamentos está gerando uma grande procura, se tornando essencial a sua atuação no ambiente de atenção primária. O profissional em fisioterapia atua em vasto campo de trabalho, seu foco é na prevenção, reabilitação e a inclusão (RIBEIRO, 2002). **Objetivo:** Compreender o papel do profissional de fisioterapia na saúde pública e na saúde de escolares como uma alternativa de tratamento e prevenção de doença. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura sobre o papel da fisioterapia na atenção básica. Foi realizada uma busca da plataforma digital Google acadêmico utilizando os descritores: fisioterapia, atenção básica e inclusão escolar. Como critérios de inclusão, foram utilizadas pesquisas em português, publicadas nos últimos cinco anos e que respondessem ao objetivo do estudo. Foram encontrados dois artigos e após a leitura dos títulos ambos foram analisados. **Resultados e Discussão:** As pesquisas analisadas tinham como foco a inserção da fisioterapia tanto no ambiente escolar, quanto na atenção primária em saúde visando à inclusão de crianças portadoras de deficiência em atividades físicas. A outra pesquisa enfatizou a importância da atuação do fisioterapeuta na atenção primária da saúde pública fazendo ações voltadas à manutenção da saúde, à prevenção de sequelas e não apenas à reabilitação, mas sim ações voltadas para a saúde coletiva visando a promoção de saúde. Portanto, com esta pesquisa pode-se observar que a fisioterapia deve fazer parte da atenção primária, pois ela trabalha com os mesmos objetivos de promover a manutenção a saúde, trabalhar com a prevenção e inclusão das pessoas portadoras de deficiência e a reabilitação que é a maior atividade relacionada à fisioterapia. **Conclusão:** Em suma, pode-se concluir que o fisioterapeuta atua tanto em grupos de educação em saúde quanto em atendimentos domiciliares quando o paciente não pode se deslocar até a unidade de saúde. O profissional também pode estar inserido em projetos de inclusão em escolas para ajudar crianças e adolescentes portadores de alguma deficiência, juntamente com as famílias desses usuários, com a participação de outros profissionais da saúde e os professores para solucionar possíveis dificuldades no ambiente escolar.

Palavras-chave: Fisioterapia, Atenção Primária, Saúde Coletiva

Referências:

- RIBEIRO, K.S.Q.S., A atuação da fisioterapia na atenção primária à saúde- Reflexões a partir de uma experiência universitária. Fisioterapia Brasil, v.3, n.5, 311-318.
- VOOS, M. C., O papel do fisioterapeuta na inclusão escolar na educação infantil. Revistas USP, 2016.

FEMINICÍDIO E A LEI MARIA DA PENHA

Alessandra Severo Franceschini¹, Josiele Azevedo Nunes¹, Amanda Quadros Souza²

¹Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

²Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A palavra feminicídio deriva da expressão inglesa femicide, foi utilizada por Diana Russel pela primeira vez em público no tribunal Internacional Sobre Crimes contra as mulheres, em Bruxelas, no ano de 1976. Segundo os dados do IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – a violência contra a mulher teve grande crescimento nos últimos anos, analisando os dados de 2009 à 2011 registrou-se 16,9 mil Feminicídios no Brasil, e essas mortes estão relacionadas com o conflito de gênero, ou seja, por misoginia – ódio e repulsa contra as mulheres. **Objetivo:** Analisar a configuração do crime de feminicídio e as mudanças aplicadas sob a lei 11.340/2006 –Lei Maria da Penha. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônicas: SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os descritores referentes ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2019 e completos. **Resultados e discussões:** Foram encontrados dez artigos referentes ao tema e selecionados dois que se encaixaram nos critérios de inclusão. Segundo SANTOS (2018), para que as mulheres ganhassem espaço no mundo, foram necessárias várias guerras dentro de casa por esposas que sofriam com a opressão do marido, sejam as grandes revoluções que deram a elas o direito a voto, o direito de trabalho em fábricas, e futuramente a autonomia profissional decorrente do empoderamento feminino. Foi necessário criar uma lei específica que tipificasse a violência doméstica de forma detalhada, trazendo à tona a necessidade de respeito aos direitos das mulheres, seja no âmbito profissional ou familiar. Conforme DE SOUSA (2018), com a reforma da educação, o machismo, tenderá a diminuir, provocando a queda consecutiva nos crimes contra a vida. **Conclusão:** O feminicídio não é um crime atual, visto que sempre fora cometido, mas nunca punido de forma correta. É necessário que a luta pela preservação dos direitos continue, não somente o direito das mulheres, mas de toda a humanidade, devendo-se pensar no próximo. É necessário que seja feita uma reforma na educação, reforma esta que enfatize que a mulher não é um objeto ou que está rebaixada ao homem, que ela está na mesma condição de ser humano e que deve ter as mesmas oportunidades e compartilhar dos mesmos direitos, isto de primeira instância.

Palavras-chaves: Violência contra a mulher, Direitos da mulher, Feminismo.

Referências:

DE SOUSA, Mayara Rocha; Dias, Leticia Sampaio Oliveira; Fernandes, Nágila Oliveira De Melo. O feminicídio no Brasil e os desafios diários. Encontros de iniciação científica UNI7, v. 8, n. 1, 2018.

SANTOS, Williane et al. Feminicídio: Uma perspectiva de gênero sobre as mortes violentas de mulheres. Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes - Sempesq, n. 18, 2018.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO SOBRE OS FATORES PREJUDICIAIS

Nicolas da Silveira Carlos¹, Renata Charão Mees Bandeira¹, Tamires Daniela Veiga Ferreira¹, Bruna Aline Henn¹, Cinara Miranda Santarém Pinheiro² e Valquíria Toledo Souto³

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Enfermeira. Docente.

Introdução: A gravidez na adolescência, sendo um indicador da iniciação sexual das jovens, passou a ser considerada um fator de risco para a vida da mãe e do bebê e, por sua vez uma questão de saúde pública. Ela pode estar relacionada com a prática sexual sem a utilização de métodos contraceptivos, e requer conhecimento dos profissionais de saúde para a abordagem desse assunto em ações educativas para a sua prevenção. **Objetivo:** descrever os fatores prejudiciais relacionados à gravidez na adolescência. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura. Foi realizada uma pesquisa no Google Acadêmico, a partir das palavras-chaves relacionadas ao tema. Deste modo, foram selecionados cinco artigos que contemplavam respostas ao objetivo deste trabalho. **Resultados e Discussão:** A partir dos estudos selecionados identificou-se que alguns autores referem que as adolescentes tendem a ter mais intercorrências médicas, se comparadas com as demais faixas etárias, além da tentativa de aborto e de desenvolver sobrepeso, hipertensão, anemia, depressão pós-parto, e de estar associada ao consumo de drogas e álcool. No que se refere ao bebê, ele pode apresentar prematuridade, baixo peso ao nascer, epilepsia, deficiência mental e demais fatores prejudiciais. Um estudo também referiu que a gravidez na adolescência está ligada com a evasão escolar, desemprego,

situações de violência e negligência, separação conjugal e demais problemas familiares. Estudos afirmam que adolescentes que evadem da escola possuem mais chances de engravidar, assim como há evidências de que jovens abandonam a escola por conta da gestação na adolescência, pois sentem vergonha e constrangimento pela equipe escolar e colegas de classe. A gravidez precoce nem sempre é esperada, e pode implicar em problemas sociais e de saúde para mães e bebês, no que se refere ao empobrecimento nas perspectivas de escolarização, trabalho e renda para as mães e suas famílias. Porém, é preciso cuidado ao considerar a gestação na adolescência somente como algo negativo, pois um estudo demonstrou que para algumas adolescentes a chegada do primeiro filho foi como a transição da adolescência para a vida adulta, e independente do planejamento a maioria relatou felicidade com o resultado da gravidez, pois significou também um período de transição para morar com o parceiro e saída da casa dos pais. **Conclusão:** No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a adolescente tem direito a toda assistência durante o período da gestação e após o nascimento da criança. Mas considerando os riscos e impactos na sua vida, é fundamental que os serviços de saúde, em parceria com as famílias e comunidade escolar invistam na prevenção da gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Adolescentes; Gravidez na adolescência; Atenção à saúde.

Referências:

DIAS, Ana Cristina, TEIXEIRA, Marco Antônio. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo, Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 123-131, abr. 2010.

PAULA, Mylena. Gravidez na adolescência: Mães acadêmicas e suas trajetórias de vida, p. 1 – 13, 2014.

HEILBORN, Maria Luiza. Gravidez na Adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social, p. 23-32, 1998.

MIURA, Paula, TARDIVO, Leila, BARRIENTOS, Dora. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente, Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1601-1610, Mai 2018.

VIEIRA, Elisabeth Meloni et al. Gravidez na adolescência e transição para a vida adulta em jovens usuárias do SUS. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 51, 25, 2017.

EQUILIBRIO ÁCIDO-BASE E SUAS APLICAÇÕES NA SAÚDE

Jociane Vargas¹, Ellen Leão de Assis¹, Angela Piovesan²

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O equilíbrio do corpo está entre acidez e alcalinidade, denominado equilíbrio ácido-base. O procedimento realizado a maioria das vezes pelo Enfermeiro responsável para detectar este equilíbrio é chamado de Gasometria Arterial, onde se avalia o equilíbrio do corpo do paciente, medindo seu PH e os níveis de dióxido de carbono. Sendo coletada uma amostra de sangue, através de uma punção feita na maioria das vezes na região da artéria radial ou artéria cubital, sendo possível coletar em artéria femoral ou braquial se necessário.

Objetivo: Realizar uma reflexão teórica baseada nos artigos do assunto Gasometria arterial: aplicações e implicações para a enfermagem, e Conhecimento do enfermeiro de unidade de terapia intensiva sobre gasometria arterial. **Método:** Foi realizado levantamento bibliográfico de artigos específicos, abordando o tema equilíbrio ácido-base, sendo um estudo descritivo e reflexivo. Os descritores utilizados foram “Gasometria”, “equilíbrio” e “ácido-base”. Foram selecionados 2 artigos. **Resultado e Discussão:** O estudo realizado através dos artigos científicos, nos mostra a forma que é detectada os parâmetros e desequilíbrios do corpo humano, relacionado à acidez e alcalinidade. A técnica de coleta de gasometria consiste na amostra de sangue arterial para análise gasométrica com a finalidade de auxiliar no diagnóstico, avaliando a adequação de ventilação, equilíbrio ácido-base, oxigenação, resposta do paciente à terapia, avaliação diagnóstica, e monitoramento da gravidade e progressão de um processo de doença conhecida. Durante a gasometria recomenda-se que apliquem os cuidados do paciente detalhadamente, a coleta deve ser feita com o paciente deitado, exceto os acamados, com repouso de 10 minutos antes da punção e, antes de qualquer manobra pulmonar. Sabemos que o equilíbrio ácido base, está relacionado aos mecanismos fisiológicos mantenedores da concentração de hidrogênio dos líquidos corpóreos, os íons reagem prontamente com as moléculas proteicas, e, provocam uma alteração da composição das proteínas estruturais e funcionais, o movimento iônico de reações químicas também faz parte dessa alteração, já os distúrbios respiratórios ocorrem se houver alteração da PaCO₂, e os metabólicos acontecem quando as alterações primárias envolvem a concentração plasmática de HCO₃, desse modo podemos ter uma reflexão conjuntiva de todos os fatores que ocorrem nesse equilíbrio ácido-base. **Conclusão:** A Gasometria arterial é solicitada também quando, há sinais e sintomas de Hipoxemia e Hipercapnia, as possibilidades de avaliar o bicarbonato e o PH faz com que este procedimento seja indicado, para investigação de distúrbios metabólicos. A importância do Enfermeiro na realização desta coleta e aplicação correta do procedimento traz consequências positivas ao paciente e respostas claras ao médico, sendo possível analisar o equilíbrio ácido-base.

Palavras-chave: Gasometria; PH; Equilíbrio.

Referências:

ROLIM, Luciana Ramalho; MESQUITA, Elizabeth Melo; et al. Conhecimento do enfermeiro de unidade de terapia intensiva sobre gasometria arterial. Fortaleza: 1 março.2013.

ALVES, Jessica Mayara Pinto; SARACINI, Kelmi Cristina; et al. Gasometria arterial: aplicações e implicações para a enfermagem. Revista Amazônia Science & Health. 6 junho. 2017.

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: QUAIS AS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS SÃO MAIS IMPORTANTES

Francine Dutra¹, Gabryellen Stroer¹, Kalaine Araujo¹, Manuela Portz¹, Miriam de Oliveira¹, Dannuey Cardoso²

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença hereditária progressiva, transmitida pela mãe em 65% dos casos, e afeta apenas indivíduos do sexo masculino. O defeito está localizado no cromossomo Xp21, resultando em uma falta do gene que produz a distrofina, cuja função é manter a integridade da fibra muscular (MELO, 2005). A patologia compromete a musculatura estriada esquelética, iniciando-se na cintura pélvica e progredindo para os músculos da cintura escapular. As manifestações clínicas se iniciam na infância com enfraquecimento muscular progressivo, além de ser fatal e com incidência estimada em 1 de 3.500 nascimentos masculinos (SANTOS, 2006). Do ponto de vista clínico, a DMD é caracterizada por fraqueza muscular progressiva, generalizada e irreversível, que progride distal, bilateralmente, simetricamente e em direção ascendente. A progressão da doença está associada à perda de habilidades motoras, principalmente nos membros inferiores, com pacientes perdendo a capacidade de deambulação dos 9 aos 13 anos de idade. Os indivíduos afetados necessitam de ventilação mecânica não invasiva a partir dos nove anos de idade, e a morte geralmente ocorre devido a complicações cardiorrespiratórias (PHYS, 2014). **Objetivos:** Revisar na literatura quais são as limitações funcionais mais encontradas em pacientes portadores de distrofia muscular de Duchenne. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, onde foram incluídos estudos publicados até a data 24/10/2019 em Língua Portuguesa, na versão completa e excluído aqueles com dados em duplicidade e publicados na literatura cinza. Do mesmo modo, utilizou-se as seguintes bases de dados: SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO; a partir de buscas por termos como: “Duchenne”, “Distrofia Muscular” e “limitações”. **Resultados e discussão:** Em nossa busca inicial, foram encontrados 91 artigos com a palavra “Duchenne”, 146 artigos com a palavra “distrofia muscular” e 2972 com a palavra “limitações”.

Quando interligados os três descritores teve como resultado 77 artigos, sendo que destes foram utilizados apenas 3 estudos que estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Na DMD detectam-se precocemente alterações da função pulmonar, que se tornam mais evidentes com a evolução da doença. O comprometimento cardíaco ocorre em aproximadamente 50% a 85% dos casos. Os portadores também apresentam discreta atrofia cerebral em 65% dos casos. Alguns autores afirmam que há também um comprometimento da musculatura lisa, paralelamente à degeneração da musculatura esquelética. Os principais sintomas relacionados são vômitos, diarreia, dilatação gástrica e distensão de cólon, sugerindo hipomobilidade gastrointestinal, quadro que pode levar ao óbito. **Conclusão:** Em nosso estudo, observou-se que o reconhecimento precoce e a orientação completa dos familiares são essenciais na DMD. Tendo em vista a alta prevalência de infecções pulmonares e insuficiência respiratória nos pacientes portadores da doença faz-se necessário uma avaliação rigorosa individual e acompanhamento diário destes pacientes por uma equipe multidisciplinar. Esta equipe deve estabelecer um programa adequado de tratamento que vise o prolongamento da sobrevida, porém com boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Duchenne; Distrofia muscular; Limitações

Referências:

CAMMARATA-SCALISI, Francisco; et al. Distrofia muscular de Duchenne, presentación clínica. Rev chil pediatr, Santiago, v. 79, n. 5, 495-501, 2008.

ERNANDES, L.A.Y. et al. Relationship between the climbing up and climbing down stairs domain scores on the FES-DMD, the score on the Vignos Scale, age and timed performance of functional activities in boys with Duchenne muscular dystrophy. Braz J Phys Ther. São Carlos, v18, n. 6, p. 513-520, 2014.

FONSECA, J.; FRANCA, M. Distrofia Muscular de Duchenne: complicações respiratórias e seu tratamento. PUC Goiás, Goiânia, 2004.

MELO, E.; VALDÉS, M. T.; PINTO, J. Qualidade de vida de crianças e adolescentes com distrofia muscular de Duchenne. Pediatria (São Paulo) 2005;27(1):28-37.

SANTOS, N.; REZENDE, M.; TERNI, A.; et al. Perfil clínico e funcional dos pacientes com Distrofia Muscular de Duchenne assistidos na Associação Brasileira de Distrofia Muscular (ABDIM). Revista Neurociências, São Paulo, 2006.

WERNECK, L. C.; et al. Duchenne muscular dystrophy: an historical treatment review. Arq Neuro Psiquiatr. São Paulo, v. 77, n. 8, 579-589, 2019.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES PARA A SUA UTILIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL

Cristilene da Rosa Ziebell¹, Graziela Ramos de Azevedo¹, Marina Braga Correa¹, Vitoria da Silva Rodrigues¹, Marcia Maria Paz¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta disseminada pela Política Nacional de Humanização, que tem como propósito o cuidado de forma interdisciplinar considerando as necessidades de saúde do indivíduo, suas singularidades. Deve ser elaborado por profissionais de diferentes áreas, com inclusão do usuário e sua família, quando assim possível. A organização do cuidado proposta pelo PTS tem como base fundamentar a autonomia do sujeito, sua inclusão social e individualidade de forma contínua, isto é, de forma que tais mudanças perdurem por mais tempo. **Objetivo:** identificar dificuldades e potencialidades para a utilização de Projeto Terapêutico Singular na prática assistencial em saúde mental. **Método:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão publicados nas seguintes bases eletrônicas de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scholar Academic Google*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando palavras referentes ao tema em português no campo de busca das bases. Os critérios de inclusão foram: artigos que respondam ao objetivo proposto, publicados em português, nos anos de 2013 a 2019. **Resultados e discussão:** Foram encontrados cinco artigos, e destes, dois se adequaram aos critérios de inclusão. No que se refere às dificuldades para a utilização do PTS, Hori e Nascimento (2013) citam as precariedades do próprio serviço de saúde, como a falta de profissionais e espaço físico adequado para o atendimento ao usuário e sua família no serviço de saúde mental, além de dificuldades relacionadas ao trabalho em equipe, à articulação com as redes institucionais e sociais e à inserção dos usuários como participantes efetivos nessa construção. De acordo com Almeida e Mazzaia (2018), a elaboração de um Projeto Terapêutico é importante tanto para o paciente, quanto ao próprio serviço de saúde, favorecendo a organização do espaço, humanização da assistência, manejo eficaz e fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários. A criação dos vínculos se destaca entre as potencialidades do PTS, onde o elaborador principal do projeto fica como responsável técnico do indivíduo, ou seja, fica encarregado de traçar metas com o indivíduo, sempre favorecendo a contínua melhora do mesmo e maior compromisso com a integralidade do cuidado. **Conclusão:** Percebe-se que há ainda falta de conhecimento e domínio quanto a assistência em saúde mental por meio da utilização do PTS. Com isso,

destaca-se a importância da enfermagem integrar essa ferramenta ao seu cotidiano de trabalho para criação e conhecimento dos vínculos, podendo assim favorecer e apoiar o indivíduo, fazendo com que o mesmo sinta-se acolhido e beneficiado diante da elaboração de uma rotina de cuidados. Além disso, a importância da construção de PTS está diretamente ligada a organização do próprio trabalho em equipe e do próprio serviço, dando estrutura ao cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde mental; Humanização da assistência; Planejamento de Assistência ao Paciente.

Referências:

ALMEIDA, Patricia Aline de; MAZZAIA, Maria Cristina. Consulta de Enfermagem na saúde mental: vivências do enfermeiro na rede. Rev. Gaúcha de Enferm. v.71, n. suppl 5, p.2282-9. 2018.

HORI, Alice Ayako; NASCIMENTO, Andréia de Fátima. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP). Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, 2014.

ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA

Larissa Dias¹, Jady da Silva Gil¹, Jenifer Cunha Godoi¹, Juliana Thomas²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A maternidade traz muitas mudanças e expectativas para a vida de uma mulher, pois origina novas responsabilidades e novas perspectivas em diversos âmbitos, principalmente no da saúde. A morte materna pode ser ocasionada por qualquer complicação relacionada ou agravada durante a gravidez, parto ou até 42 dias após o parto. A equipe de enfermagem é essencial no cuidado à saúde da gestante e puérpera, pois contribui com estratégias para a redução da morbidade e da mortalidade materna (MM) (BIANO et al., 2017).

Objetivo: Evidenciar as possíveis estratégias da Atenção Primária (AP) para a redução da mortalidade materna. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2017 a 2019, disponíveis na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultado e discussão:** A pesquisa do descritor “mortalidade materna” resultou em 50 artigos, destes foram selecionados 4 artigos. No Brasil, as causas de mortes de mulheres em idade fértil, ou seja, com idade entre 10 aos 49 anos, estão diretamente relacionadas com a falta de informação e a qualidade da assistência na Atenção Primária. A morte materna pode ocorrer de duas formas, direta ou

indireta. As mortes diretas estão relacionadas a complicações na gravidez, parto e após o nascimento do bebê, enquanto as indiretas estão relacionadas a doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gravidez, mas não por causas obstétricas diretas, embora possam ter se agravado pelos efeitos fisiológicos da gravidez (NASCIMENTO et al., 2018). Entre as principais causas de mortes obstétricas destacam-se a hemorragia, hipertensão, sepse, aborto e embolismo (MARTINS et al., 2017). Muitas estratégias vêm sendo criadas no intuito de diminuir a MM, como o incentivo ao planejamento familiar, assistência pré-natal, promoção da saúde materna, caracterizada por ofertar um número ideal de consultas, a prevenção dos riscos, por meio do programa de imunização materna, bem como, diagnóstico e tratamento de doenças intercorrentes do período da gravidez. (LEAL et al., 2018). O aumento da mortalidade materna evidencia a falha nos serviços de saúde, reforçando a necessidade de um bom acompanhamento pré-natal capaz de reconhecer precocemente os grupos vulneráveis e os fatores de risco à morbidade, implementação de intervenções adequadas, assistência ao parto e pós-parto de qualidade e formação profissional humanizada (DE LIMA et al., 2017). **Conclusão:** A partir dos fatos mencionados concluímos que a implementação de estratégias é fundamental para que ocorra a redução nos casos de óbito materno. A capacitação dos profissionais da saúde envolvidos na assistência à gestante possibilita que a morte seja evitada na maioria dos casos, o profissional capacitado poderá lhe informar dos benefícios do pré-natal, das complicações que poderão ocorrer, durante e após a gestação, e de todas as informações necessárias para se ter uma gravidez tranquila, dando uma maior assistência a gestante.

Palavras-chaves: Mortalidade Materna. Atenção Primária à Saúde. Estratégias de Saúde.

Referências:

BIANO, Roberta Kiara Costa et al. Mortalidade materna no Brasil e nos municípios de Belo Horizonte e Uberaba, 1996 a 2012. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, v. 7, 2017. Disponível em:

<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1464/1575>. Acesso em: 13 Out. 2019.

MARTINS, Eunice Francisca et al. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00133115, 2017. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00133116>. Acesso em: 21 Out. 2019.

NASCIMENTO, Suelayne Gonçalves do et al. Causas externas de mortalidade em mulheres grávidas e puérperas. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, n. 2, p. 181-186, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800026>. Acesso em : 21 Out. 2019.

LEAL, Maria do Carmo et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, v.

23, p. 1915-1928, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.03942018>. Acesso em: 21 Out. 2019.

DE LIMA, Maíra Ribeiro Gomes et al. Alterações maternas e desfecho gravídico puerperal na ocorrência de óbito materno. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030057>. Acesso em: 21 de Out 2019.

O DESAFIO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO

Jessica Viera Lima ¹, Rodrigo Cristiano Theisen ¹, Samara da Silva Lopes¹, Suélen¹ Rodrigues, Daiane Bitencourt²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O Centro Cirúrgico é reconhecido como um local com tecnologias avançadas, onde o conhecimento técnico-científica é valorizado, ambiente em que o paciente será submetido a um procedimento cirúrgico, trazendo consigo estresse e sentimentos diversos, envolvidos no procedimento anestésico-cirúrgico. Deparando-se com suas dúvidas, medos e receios. O que observamos em alguns momentos é a supervalorização da tecnologia e preocupação com a técnica, sistematização dos processos, porém uma desvalorização no atendimento humanizado ao paciente e seus sentimentos. Não desejamos desvalorizar o conhecimento científico, e sim fazer uma reflexão sobre a nossa postura como profissionais dentro do ambiente cirúrgico, em relação ao paciente que se encontra sob nossos cuidados. **Objetivo:** Analisar como os profissionais da enfermagem lidam com a humanização no Centro Cirúrgico, neste desafio que se encontra em assistir o paciente dentro de suas necessidades, em um momento crítico. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada com artigos publicados, disponíveis na base digital Google acadêmico e SciELO. **Resultados e discussão:** O centro cirúrgico tem uma dinâmica que propicia termos atitudes pouco humanizadas, devido à urgência do procedimento, aos riscos eminentes, grandes números de cirurgias, questões técnicas e burocráticas envolvidas na cirúrgica, porém devemos destacar e direcionar o nosso olhar ao paciente e suas necessidades. A humanização permanece no preparo para a cirurgia, na recepção do paciente na unidade de cuidados cirúrgicos, em sua recepção no próprio Centro Cirúrgico, onde o profissional que prestará os cuidados ao paciente tem a oportunidade de se apresentar, e estabelecer uma relação de confiança e proximidade. Na sala operatória, durante o procedimento anestésico, estar ao lado do paciente,

escutá-lo, mostrar-se capaz de compreender, tratando-o de maneira respeitosa, mesmo após a perda da consciência, estar ao seu lado a todo o momento, especialmente ao retornar da anestesia, apresentando-se como componente importante na manutenção da segurança e privacidade dos pacientes. Valorizar sua individualidade, sua identidade, e não somente ao diagnóstico, sua patologia ou apenas a realização de técnicas. A família precisa ser envolvida, reconhecendo sua necessidade em participar do preparo do paciente, apoiando e envolvendo em ações que muitas vezes poderão ser difíceis, porém trará resultados positivos ao paciente e seu tratamento. **Conclusão:** Concluimos que o paciente se depara com um momento difícil, cheio de dúvidas, medos e receios. Cabe a nós profissionais de saúde, valorizar suas culturas, frente a seus relatos e queixas, orientando a todo o momento sobre os procedimentos e ações a serem realizadas. Temos um compromisso ético com nossos pacientes, um compromisso de tratá-los de maneira digna e humanizada seja no Centro Cirúrgico, na unidade de internação, no consultório, sempre é tempo de humanizar, de sermos humanos.

Palavras Chaves: Cirurgia, Cuidados, Centro Cirúrgico, Família, Pacientes.

Referências:

BEDIN, E.; RIBEIRO, L. B.; BARRETO, R. A. S.. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia - Brasil, v. 7, 2005.

OLIVEIRA JUNIOR, N. J. D.; MORAES, C. D. S.; MARQUES NETO, S. Humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem. Rev. SOBECC, São Paulo, 2012.

SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Caroline Ortiz Panta¹, Samara da Silva Lopes¹, Victor Cesar Machado¹, Vanessa Mendes Azevedo¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Muitos fatores podem levar uma pessoa a morar na rua, dentre eles, o rompimento de vínculos afetivos e familiares, problemas psicológicos, abandono ou morte de um ente querido, falta de um núcleo familiar, situação econômica resultante de perda do emprego ou mesmo a dificuldade para se inserirem no mercado de trabalho, situações que acabam levando o indivíduo ao consumo de crack, álcool e outras drogas. **Objetivos:** apresentar o conhecimento apontado na literatura científica brasileira atual sobre a atenção à saúde mental das pessoas que vivem em situação de rua. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de

revisão nas seguintes bases eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. A busca e seleção do material foi realizada em outubro de 2019, utilizando descritores referentes ao tema, versão em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2019, por meio das palavras “saúde mental” e “população em situação de rua”. **Resultados e Discussões:** Segundo Hino (2018) pessoas que vivenciam situação de rua são vítimas de preconceito quando procuram um serviço de saúde, e podem se deparar com o despreparo e a inabilidade dos profissionais de saúde para a realização da escuta qualificada e do acolhimento das demandas e necessidades de saúde dessa população. Há um predomínio de ações higienistas que ocorrem nos espaços públicos e que desconsideram a dignidade da vida e os direitos dessas pessoas. Observa-se que os serviços de saúde mental ainda apresentam dificuldades em estabelecer estratégias para o atendimento às pessoas em sofrimento mental na própria rua e em inseri-las em algum tipo de atendimento. Um estudo demonstra que o tratamento de usuários acometidos por qualquer doença e em situação de rua é caro e complexo, já que demanda muito mais cuidado e apoio profissional e de instituições de saúde, em comparação à população em geral. Um serviço que está conseguindo dar mais suporte a essa população é o Consultório na Rua, que consiste em uma equipe itinerante multiprofissional que têm o foco de trabalho nos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua de saúde, por meio de ações de acolhimento, avaliação, tratamento, e encaminhamentos para os outros serviços, como os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Conclusão:** Conclui-se que muitas pessoas que vivem em situação de rua, às vezes não querem, e não procuram a assistência de saúde, devido os preconceitos e discriminação relacionada às condições de higiene. Nesse sentido ressalta-se que o cuidado de Enfermagem na saúde mental vai além de procedimentos técnicos, é saber acolher, escutar e com isso dar uma resposta positiva as necessidades do indivíduo. Percebe-se que trabalhar com saúde mental atualmente é um desafio muito grande para os profissionais enfermeiros, devido aos poucos profissionais com competência e habilidade para esse novo enfoque.

Palavras-chave: Saúde mental, Pessoas em situações de rua, Assistência à saúde.

Referências:

HINO, P.; SANTOS, D. O.; SANTOS, D. S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.71, n.sup11, p.732-40. 2018.

MONTIEL, J. M. et al. Avaliação de transtornos da personalidade em moradores de rua. *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v. 35, 2015.

TECNOLOGIA NA SAÚDE: UMA PERSPECTIVA NA PROMOÇÃO DO CUIDADO DA ENFERMAGEM

Tiele de Moraes Freire¹, Ivaini Luiza Brizola Sbardellotto¹, Leandro Rauber Pires¹, Gabriela Evaristo Steffens¹, Janaine de Oliveira¹ e Juliana Thomas²

¹ Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Atualmente, vivemos em uma era tecnológica, criada pelo homem a serviço do homem. Esses avanços tecnológicos estão contribuindo também para a área da saúde, onde pode-se destacar uma grande influência com diversos benefícios na modernização de aparelhos que auxiliam na promoção do cuidado do paciente com maior eficiência e de caráter humanizado. A Enfermagem baseada por Florence Nigthingale cresceu e desenvolveu-se juntamente com a evolução tecnológica, incluindo o avanço científico e em uma ampla progressão. **Objetivo:** Ponderar sobre a evolução da tecnologia, voltada ao desenvolvimento no âmbito da promoção da saúde, bem como, na evolução dos cuidados da enfermagem. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, através de busca online em plataformas acadêmicas, sendo utilizado bases de dados como Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google, analisando diferentes produções científicas dos últimos cinco anos. As palavras-chave utilizadas foram “cuidados de enfermagem”, “enfermagem”, “humanização”, “tecnologia” e “promoção”. Foram selecionados sete artigos, sendo realizada uma leitura criteriosa para elencar informações objetivas. **Resultado e Discussões:** Essas transformações tecnológicas, assumiram uma importante função para a sociedade contemporânea, não só em benefícios na promoção do cuidado, mas dando origem a um novo formato organizacional, novas relações de trabalho, influenciando também no desenvolvimento das qualificações dos profissionais voltados para área da saúde. O desenvolvimento de tecnologia do cuidado envolve três formas de tecnologias presente, as tecnologias duras, que são os materiais, equipamentos, máquinas e demais instrumentais utilizados durante a realização do cuidado. Também as tecnologias leve-duras, entendidas como todo o conhecimento e metodologias assistenciais na execução do cuidado. E, por fim as tecnologias leves ou relacionais, que se fazem necessárias no entorno da ação de cuidar. Cabe ao profissional da enfermagem, a instrumentalização adequada, com conhecimentos em relação a utilização, riscos e benefícios do uso da tecnologia no cuidado da enfermagem com o paciente, constituindo não só um cuidado de qualidade e isento de riscos evitáveis, mas principalmente, mais humanizado. É importante destacar que o processo de cuidar, objetiva a qualidade de promoção do cuidado humanizado, e que este é um processo interativo, que envolve o entendimento das condições físicas, psicológicas, sociais, ambientais e culturais, compreendendo os aspectos pessoais, bem como, sensibilidade, solidariedade, respeito, interesse e em responsabilizar-se com o outro, na intensão de aliviar o sofrimento do paciente. **Conclusão:** Em virtude dos fatos mencionados, a

evolução tecnológica repercutiu na área da saúde, influenciando o crescimento da área da Enfermagem. Isso, fez com que ocorresse uma mudança na promoção do cuidado dos pacientes, bem como, com mais qualidade. Pode-se destacar, que o avanço tecnológico é uma grande conquista para a Enfermagem, sendo associando a tecnologia com o cuidado mais humanizado, visando a harmonização e bem-estar do paciente. Acredita-se que a equipe de enfermagem, deve melhor compreender a finalidade da utilização das tecnologias leves do cuidado, minimizando a necessidade de reprodução de práticas centradas apenas nas tecnologias duras. O cuidar, a luz da sensibilidade na enfermagem compreende ações subjetivas como contato, além da percepção de aflições e sentimentos.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, enfermagem, humanização, tecnologia e promoção.

Referências:

BARRA, D. C. C.; NASCIMENTO, E. R. P.; MARTINS, J. J.; ALBUQUERQUE, G. L.; ERDMANN, A. L. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da Enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, 2016.

CESTARI, V. R. F. et al. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 4, 2015.

DOMINGUES D. A humanização das tecnologias pela arte. A arte no século XXI: a humanização das tecnologias. São Paulo (SP): Ed UNESP; 2018.

ROCHA P.K.; PRADO M.L.; WAL M.L.; CARRARO T.E. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem 2018.

SOUZA, J. W. R. et al. Fatores dificultadores na realização das tecnologias leves no cuidado do enfermeiro na atenção básica. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 7, n. 3, 2019.

SILVA, R.C.; FERREIRA, M.A.; A tecnologia em saúde: uma perspectiva psicossociológica aplicada ao cuidado de enfermagem. EEAN – UFRJ. 2018.

THOFEHRN, M.B. et al. Processo de trabalho dos enfermeiros de um hospital da Espanha: ênfase nas tecnologias de cuidado. Cogitare Enfermagem, v. 19, n. 1, 2014.

IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Eduarda Thomé da Silva¹, Fabiana Jantsch Kroth¹, Isadora Teixeira Rodrigues¹, Miriam Oliveira¹, Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.
² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: A presença do fisioterapeuta em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é importante para evitar possíveis complicações em prematuros e recém-nascidos (OLIVEIRA et al., 2019). A introdução do fisioterapeuta em UTIN é recente e ainda está passando por transformações, no entanto o profissional é responsável pela avaliação, prevenção cinética funcional e intervenções de tratamento atuando de forma multiprofissional, no qual trabalha com uma equipe que visa priorizar a proteção e recuperação da função de tais pacientes (JOHNSTON et al., 2012). **Objetivos:** Realizar uma reflexão sobre a importância do fisioterapeuta em UTIN. **Método:** Refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos atribuídos à fisioterapia em terapia intensiva neonatal, no qual foram realizadas pesquisas nas bases de dados do SciELO. O estudo baseou-se em artigos publicados em língua portuguesa no período de 2012 a 2019, utilizando e combinando os seguintes descritores “fisioterapia”, “terapia intensiva” e “neonatal”. **Resultados e Discussão:** Na pesquisa, através do site SciELO, foram encontrados 76 artigos com a palavra-chave “fisioterapia”, 90 com a palavra-chave “terapia intensiva” e 61 com a palavra-chave “neonatal”. Sendo que destes, foram utilizados como base 03 artigos nos quais se enquadraram na busca. É possível notar que a partir do momento que o profissional de Fisioterapia começou a prestar seus serviços em UTIN, foi perceptível a diminuição nos índices de complicações, por decorrência deste fato. Além disso, foi possível diminuir gastos hospitalares, possibilitando um tratamento com maior eficácia a todos os recém-nascidos que possuem alguma patologia ou dificuldade tanto na função quanto na respiração. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação dos fisioterapeutas em UTIN, não é um processo fácil de aderir a todos os hospitais, pois é algo recente e como em qualquer outra especialização está sempre em evolução. Apesar de ser algo novo é notória a importância da intervenção destes profissionais em ambientes de UTIN.

Palavras-chaves: Fisioterapia; Terapia Intensiva; Neonatal.

Referências:

JOHNSTON, Cíntia et al. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 119-129, Junho 2012.

OLIVEIRA, Alana Monteiro de et al. Benefícios da inserção do fisioterapeuta sobre o perfil de prematuros de baixo risco internados em unidade de terapia intensiva. Fisioter. Pesqui., São Paulo, v. 26, n. 1, p. 51-57, Mar. 2019.

VASCONCELOS, Gabriela Arruda Reinaux de; ALMEIDA, Rita de Cássia Albuquerque; BEZERRA, Andrezza de Lemos. Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal. Fisioter. mov. (Impr.), Curitiba, v. 24, n. 1, p. 65-73, Mar. 2011.

HEPATITE C: FATORES RELACIONADOS A TRANSMISSÃO VERTICAL

Aline Severo¹, Julia Carolina Radieski¹, Liliane Machado¹, Fabiana Jantsch Kroth¹, Michelle Lersch²

¹ Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A mais perigosa das Hepatites, a Hepatite C, é transmitida por sangue contaminado e pode se disseminar através da transmissão vertical (TV). Nestes casos, há a infecção do recém-nascido, em contato com a gestante infectada - seja pelo parto ou gestação (GARDENAL et al, 2011). Seu diagnóstico se dá pela detecção do vírus no sangue do neonato, e para esta constatação deve-se realizar sorologias (LOURENÇO et al, 2011). Ademais, ainda relacionado ao diagnóstico, convém ressaltar que para confirmação de Hepatite C, o resultado da sorologia deve apresentar anticorpo anti-HCV positivo. (MAIA et al, 2015). Na atualidade, apesar de a transmissão vertical ser o principal meio de infecção pelo HCV em crianças, não há interferência efetiva na diminuição desse risco de contaminação do bebê pela mãe infectada (LOURENÇO et al, 2011). Dessa forma, há apenas o conhecimento sobre fatores atenuantes, tais como a infecção simultânea com o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), que propicia o desenvolvimento do HCV (LOURENÇO et al, 2011). **Objetivos:** Identificar e avaliar uma das principais formas de transmissão da Hepatite C, a forma vertical. **Método:** Refere-se a uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, de artigos referentes a fatores relacionados à transmissão vertical. A busca pelos materiais foi realizada na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A revisão baseou-se em artigos publicados em português, no período de 2011 até 2019, a partir das palavras-chaves “hepatite C”, “transmissão vertical” e “gravidez”, buscadas de forma combinada. **Resultados e Discussão:** Na pesquisa, através da SCIELO, foram encontrados três materiais que abordavam a temática delimitada, sendo os três artigos. Os artigos evidenciaram os fatores relacionados à transmissão vertical da Hepatite C. Um artigo identificou que há variações quanto a disposição para infectar-se com o vírus e, desse modo, possibilitar a TV. Tais variações, que permitem elevar a disposição a realizar a transmissão vertical, são: gestante virêmica no momento do parto e, além disso, quando nela há infecção simultânea com o VIH (GARDENAL et al, 2011). Contudo, os artigos destacaram que em contraposição ao VIH, o highly active anti-retroviral therapy (HAART) reduz sua porção vírica. Além disso, relatam que logo no nascimento de um bebê estável, deve ser realizado o seu banho, com o objetivo de retirar o sangue materno de seu corpo. Por fim, convém ressaltar que não há relação entre a TV com a amamentação em mamilos íntegros - sem contato com fissuras ou sangue materno, dessa forma não será um fator de risco, em virtude da fraca existência de HCV no leite da mãe. **Conclusão:** A partir da realização deste estudo de revisão, foi possível compreender os fatores relacionados à transmissão vertical da Hepatite C, levando em conta condições como as de coinfeções. É de suma importância

que os profissionais entendam essa temática, pois poderão estar em contato direto com essas situações e devem intervir de forma eficaz.

Palavras-chave: Hepatite C; Transmissão vertical; Gravidez.

Referências:

GARDENAL, Renata Vidal Cardoso, et al. Hepatite C e gestação: análise de fatores associados à transmissão vertical. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 44, n. 1, p. 43-47, Fev. 2011.

LOURENÇO, Cátia; et al. Hepatite C e Gravidez: Uma Revisão da Literatura. Arq Med, Porto, v. 25, n. 1, p. 38-45, fev. 2011.

MAIA, Marcelle Marie Martins; et al. Prevalência de infecções congênitas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de Belo Horizonte. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, p. 421-427, Set. 2015.

A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO CONTEXTO ATUAL

Diulia Boness¹, Naími Weber¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de Graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A loucura foi vista de diversas maneiras ao longo dos anos. Antes da Reforma Psiquiátrica as pessoas que eram consideradas loucas não possuíam direito algum e eram submetidas a medidas extremas de “tratamento” nos manicômios. Os primeiros movimentos que movimentaram a Reforma Psiquiátrica surgiram por volta do ano 1970, quando os profissionais recém-formados, se viram numa situação de total descaso e situação precária mediante aos tratamentos e atendimentos com pacientes que apresentavam problemas psíquicos. Após este movimento, que englobou não só os profissionais da área da saúde, mas a população em geral, várias demandas e propostas foram estipuladas para os órgãos responsáveis, onde passou e passa ainda hoje por melhorias e qualificações diante ao atendimento e trabalho na saúde mental do paciente. **Objetivos:** Elucidar as abordagens atuais, apontadas na literatura científica brasileira, acerca da Reforma Psiquiátrica no contexto atual. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, através de busca online em plataformas educacionais, selecionando produções científicas publicadas nos últimos cinco anos. Após a avaliação e leitura de títulos foram selecionados artigos que responderam o objetivo proposto. Foi realizada leitura na íntegra de 2 artigos seguida de organização temática. **Resultados e Discussão:** Após o presente estudo identificou-se que ao longo dos anos vários aspectos foram reformulados, direitos elaborados e melhorias ao tratamento implantadas, assim

sendo criado uma rede de serviços para melhor atender os pacientes, o primeiro CAPS foi criado em São Paulo, no ano de 1980, com o objetivo de ofertar cuidado intensivo aos usuários com quadro psiquiátrico grave sem lançar mão da hospitalização ou do modelo ambulatorial, assim veio tomando maior força, desde as cidades menores até as maiores, atendendo a todos em todas as circunstâncias, no ano de 2002 deve a ampliação para CPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi (infantil) e CAPSad (álcool), criada então para melhor os pacientes em casos e idade para melhor atendê-los, também o NASF com o objetivo de propiciar apoio matricial, as equipes de saúde da família, cumprindo um importante papel de dar suporte tanto técnico quanto institucional na atenção básica. **Conclusão:** Com base nos assuntos abordados, conclui-se que antigamente as pessoas que eram consideradas “loucas” não tinham acesso ao tratamento ou acompanhamento adequado, isso não se deve só ao fato de ser outra época e não se ter o conhecimento que se tem hoje sobre determinado assunto, mas o entendimento desta patologia para as pessoas, ou seja, loucos eram considerados pessoas que estavam possuídas por demônios, praticavam bruxaria, não tinham uma crença ou religião entre outras agregações. Após muita busca para a implementação de melhorias e direitos as pessoas que sofrem de problemas psíquicos, temos atualmente um atendimento oferecido de forma humanizada, sem deixar de abordar o acolhimento e reconhecimento desta pessoa diante da sociedade, como alguém que além de precisar de ajuda, precisa receber um acompanhamento e tratamento de profissionais aptos para este acompanhamento de paciente, família e profissional.

Palavras-Chave: Mental; Saúde; Reforma; Psiquiátrica.

Referências:

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. 2018.

VIEIRA, Giselli Lucy Souza et al. Concepções de usuários de um CAPS sobre o tratamento e inclusão. *Psicologia & Sociedade*, v. 30, n. 1, 2018.

REVALÊNCIA DE RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR NO BASQUETE E NO VÔLEI: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Silveira Göttems¹, Tauana Oliveira dos Santos¹, Carolini da Silva¹, Ricardo Gass²

¹ Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

² Mestre em Ciências Pneumológicas pela UFRGS.

Introdução: O elevado índice de lesão do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) está intimamente relacionado com a prática desportiva, tanto profissional como amador, que envolvam contato, mudanças de direção, desaceleração, saltos e aterrissagens, podendo ser classificados de origem traumática ou atraumática. O LCA promove a estabilidade do joelho, sendo de suma importância, pois impede o deslocamento anterior da tíbia em relação ao fêmur e rotação espontânea do joelho quando se realiza o movimento de flexão. **Objetivo:** Analisar de forma comparativa a lesão do LCA em duas modalidades esportivas, sendo elas o basquetebol e voleibol. **Método:** Realizado levantamento bibliográfico compreendendo publicações entre os períodos de 2015 a 2019, nas bases de dados SciELO Brasil e Scholar Google utilizando as palavras-chave “LCA”, “Basquetebol” e “Voleibol”, sendo selecionados quatro artigos. **Resultados e Discussão:** A lesão do LCA é mais frequente em atletas do sexo feminino quando comparado com atletas do sexo masculino. A maioria dos atletas praticantes de basquete sofrem com maior frequência lesões no seu lado dominante onde as principais causas estão associadas aos fortes impactos que surgem em todo o segmento corporal, tendo como consequência o predomínio de rupturas do LCA. Na mobilidade do voleibol as lesões com maior frequência estão associadas com o movimento de salto aterrissagem, no qual a prática deste esporte requer algumas técnicas que contribuem para que se tenha um maior impacto no LCA. O mecanismo de rotura de LCA pode ser desencadeado com ou sem contato, ou seja, pode surgir devido a traumas diretos ou por movimentos repetitivos e forçados do joelho. Existem inúmeros fatores de risco que estão associados a lesões de LCA, podendo ser classificados como fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores que estão sujeitos a modificações também conhecidos como intrínsecos apresentam relação com controle neuromuscular e biomecânico. Já os fatores que não podem ser alterados são conhecidos como fatores extrínsecos e estão associados à rotura prévia do LCA, histórico familiar, sexo feminino, laxidez generalizada articular e largura da chanfradura intercondilar femoral. **Conclusão:** É inegável a importância do acompanhamento de um profissional para jogadores de voleibol devido à prevalência de lesões e entorses, porém ainda há uma grande necessidade de estudos que determinem uma quantidade segura na realização dos saltos durante a prática. Comprovou-se que é de grande valia a inserção de exercícios de preparação específica para o fortalecimento dos tendões, ligamentos e músculos, fazendo sempre o uso de equipamentos adequados e devidamente fiscalizados, que priorizem a longevidade dos atletas na carreira esportiva.

Palavras-chave: Ligamento cruzado anterior, Basquetebol e Voleibol.

Referências:

DE SOUZA, Ana Gabriela Pimentel; MENDONÇA, Luciana De Michelis. Lesões musculoesqueléticas relacionadas com o salto vertical em atletas de elite de voleibol: Revisão narrativa. Monografia (Monografia de Pós-Graduação em Ortopedia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional) - UFMG. Minas Gerais, p. 27. 2016.

MOREIRA, MR et al. Principais lesões no segmento corporal em atletas de basquetebol. In: Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde. 2016. Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde. No. 1. 2016.

REIS, DTF et al. O tratamento fisioterapêutico através da crioterapia em lesões de ligamento cruzado anterior em mulheres praticantes de Jiu-Jitsu. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 1, p. 440-446, 2019.

SILVA, Paulo Alexandre Castro Dias Oliveira. Avaliação dos fatores de risco da rotura do ligamento cruzado anterior. Dissertação (Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas) - U.Porto. Porto, p. 28. 2019.

DOENÇAS CRÔNICAS E AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS

Tiago R. Severo¹, Priscila L. Boying¹, Amanda R. da Rosa¹, Karol Sterts¹, Marco Antonio Henn¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é como um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente com finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. As Redes de Atenção à Saúde podem estar compreendidas no âmbito de uma região de saúde ou em várias delas. Podem promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com previsão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada. Entre as redes temáticas prioritárias implantadas pelo Ministério da Saúde está a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas, que objetiva realizar a atenção de forma integral às pessoas com doença crônica, em todos os pontos de atenção realizando ações de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. **Objetivos:** explanar acerca das doenças crônicas e a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS. **Método:** O presente estudo é uma pesquisa bibliográfica, realizada em outubro de 2019, utilizando artigos científicos, documentos do Ministério da Saúde, entre outros materiais localizados a partir de busca online no Google acadêmico. **Resultado e discussão:** Considera-se doenças crônicas as doenças que apresentam um início gradual e duração longa ou incerta. São doenças que geralmente apresentam múltiplas causas e o processo de cuidado é contínuo, com o objetivo de controlar a doença. Entre as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes estão a hipertensão arterial, diabetes mellitus, neoplasias, e doenças crônicas respiratórias. O cuidado em saúde de pessoas com doenças crônicas deve se dar de forma integral, e isso só é possível se o

cuidado for organizado em rede. Nesse sentido que o governo implementou a Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas, para o cuidado contínuo e integral ao paciente portador de doenças. Esse cuidado ocorre nos diferentes serviços que fazem parte dessa rede como unidades básicas de saúde e Estratégia Saúde da Família, Unidades de Pronto Atendimento, Academia da saúde, Ambulatórios de especialidades, Unidades Hospitalares, entre outros. Destaca-se que para o bom funcionamento da rede é necessário que o trabalho seja compartilhado entre os profissionais dos serviços que atendem a pessoa, de modo complementar e integrado, superando a atuação fragmentada e descontínua. **Conclusão:** As Redes de Atenção à Saúde são de extrema importância para uma população, pois estas oferecem serviços na área da saúde essencial para que a população possa ter uma boa qualidade de vida, especialmente na atenção às doenças crônicas que são as que mais acometem a sociedade.

Palavras-chave: Rede de atenção à saúde, Doenças crônicas, Saúde Pública.

Referências:

BANDEIRA, Francisco Jadson Silva; CAMPOS, Ana Cristina Viana; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Rede de atenção: fragilidades no processo de implementação na perspectiva de especialistas em Gestão da Atenção Primária. *Enferm Foco* [Internet]. v.10, n.2, p. 24-29. 2019.

OLIVEIRA, Ana Emilia Figueiredo de et al. Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA.- São Luís: EDUFMA, 2017.

SCHIMITH, Maria Denise et al. Acessibilidade organizacional: barreiras na continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 9, p. e17, ago. 2019. ISSN 2179-7692. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28053>

O DIAGNÓSTICO DE ANENCEFALIA E SEU ENFRENTAMENTO

Adriane Cristina Sehn¹, Kamila Kelling Ribeiro¹, Marta Elaine Ehrhardt Braz¹, Vitória da Silva Rodrigues¹, Carolina Barbosa Silveira²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O presente estudo tem por finalidade analisar a reação materna frente a notícia do filho diagnosticado com Anencefalia, visto que a gestação, na maioria das vezes, é um momento muito desejado pelos pais. A Anencefalia é uma patologia que resulta na malformação do fechamento do tubo neural, mais

especificamente na base do crânio, que ocorre durante a terceira ou quarta semana de vida intrauterina, sendo a falta de ácido fólico um dos maiores causadores desta anomalia que, geralmente, pode vir acompanhada de outras malformações como Mielomeningocele, viscerais e faciais. **Objetivo:** Analisar qual a reação das gestantes ao se depararem com o diagnóstico de Anencefalia em todo o processo gestacional, desde o período pré-natal até o puerpério e qual seria a melhor forma de enfrentamento do caso. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: SciELO e BVS, utilizando os descritores referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos 2008 e 2015. **Resultado e Discussão:** A gestação é vista como um misto de expectativas e inseguranças, ela que, na maioria das vezes, é muito esperada pelo casal. Contudo, a notícia da Anencefalia pode trazer diferentes repercussões, como medo e ansiedade frente ao diagnóstico, sendo que o sentimento pode variar dependendo do tempo de espera por este momento e a conduta a ser tomada. Uma pesquisa revela que, na maioria dos casos diagnosticados, muitos optaram pelo aborto, entretanto, há ainda a possibilidade de dar continuidade a gestação, escolha essa realizada pelo casal juntamente com o médico assistente. Porém, caso os pais optarem por dar seguimento a gestação, mesmo sabendo da inviabilidade do caso, estes deverão receber amparo psicológico para o enfrentamento do luto e começar a encarar a realidade. Além disso, pesquisas afirmam que quando a mãe opta pela interrupção da gestação, acaba por diminuir o sofrimento frente à situação, entretanto, acabam por ter lembranças do filho imaginário relacionados com sentimentos negativos. **Conclusão:** Percebe-se que o diagnóstico precoce de tal patologia favorece a situação, visto que facilita o entendimento dos pais frente a gravidade da doença, entretanto, deve-se proporcionar um acompanhamento psicológico para com eles.

Referências:

COOK, R.J.; ERDMAN, J.N.; HEVIA, M.; DICKENS, B.M. Tratamento pré-natal da anencefalia. Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais, v. 1, n. 10, 2009.

MORIMOTO, RAFAEL JUN et al. AS MULTIFACES DO BINÔMIO MÃE-FETO ANENCÉFALO: ARTIGO DE REVISÃO. REVISTA UNINGÁ, [S.I.], v. 47, n. 1, jan. 2016.

SILVA, Michelle H.; RODRIGUES, Marilei Francisca; AMARAL, Waldemar Naves. Aspectos médicos e psicológicos de grávidas portadoras de feto anencefálico: artigo de revisão. Revista Femina, v. 39, n. 10, out. 2011.

ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NOS FERIMENTOS POR ARMA BRANCA

Ellen Leão Assis¹, Vanessa Etiéle Mendes Azeredo¹, Carmen Inês Dorfey¹, Karen Suzane dos Santos¹, Juliane Garcia Scapineli¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A violência com o uso de arma branca tem aumentado cada vez mais, visto a sua facilidade de compra e de transporte. Segundo dados publicados pela revista Exame (2016), no estado de Roraima, 46,9% das mortes relacionada a violência tiveram o uso de arma branca, seguida pelo estado de Tocantins, com 44,9% dos assassinatos realizados por arma branca. A média nacional de mortes por armas brancas chegou a 20%. **Objetivos:** Avaliar a relevância do enfermeiro no atendimento ao paciente com ferimento por arma branca. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico utilizando os descritores: ferimentos e lesões, emergências e violência, associados a arma branca. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 2 artigos que abordaram a questão do atendimento ao paciente com ferimento por arma branca. A enfermagem possui um papel importante no atendimento ao paciente ferido por arma branca, normalmente dentro de um serviço de urgência ou emergência. Santana et al. (2012) aborda em seu artigo alguns dados importantes a respeito de acidentes com arma branca, sendo destes, 80% das vítimas do sexo masculino, entre 21 e 40 anos, sendo 59,9% dos atendimentos do Hospital Israelita Albert Sabin entre sexta e domingo. A arma branca mais utilizada é a faca (58%), seguido de garrafas (15%). Neste artigo ainda, das vítimas observadas, 91% teve que ser encaminhada a um hospital de referência da cidade para tratamento médico. Rezende-neto et al. (2014) aborda em seu artigo que, dos 222 pacientes avaliados em seu estudo, 28% teve hemorragia, choque ou evisceração, sendo que as medidas para tais complicações foram realizadas, em média dentro das primeiras quatro horas de atendimento. O mesmo autor também destacou a importância da enfermagem no atendimento a estas vítimas, já que o exame clínico foi um fator decisivo para a decisão médica do tratamento a ser administrado, visto que, 30 pacientes apresentaram lesões a órgãos sólidos, e 88% apresentaram alguma lesão abdominal que necessitou de algum tipo de abordagem da equipe, sendo os procedimentos mais comuns. A partir disto, entende-se que os casos por lesão por arma branca podem atingir os mais diversos pontos do corpo, desta maneira, é importante que o profissional da enfermagem tenha o conhecimento necessário para aplicar, na prática, os protocolos determinados, podendo, assim, realizar as medidas e exames físicos, determinando a gravidade da lesão e, a partir disto, auxiliar na determinação do melhor tratamento. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, pode-se entender a necessidade do aperfeiçoamento e

atualização do enfermeiro no âmbito de novos protocolos e legislações acerca do atendimento ao paciente com ferimento por arma branca, sendo, como relatado pelos autores, o enfermeiro uma peça fundamental para identificar a gravidade e o local do ferimento, auxiliando a determinar o tratamento, auxiliando num prognóstico positivo ao paciente.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões. Emergências. Violência.

Referências:

EXAME. Abril. Nestes estados, mortes por armas brancas superam as por revólver. 2016. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/brasil/estados-mais-mortes-por-armas-branca-armas-de-fogo/>>. Acesso em: 24 out. 2019.

REZENDE-NETO, João Baptista et al. Abordagem dos ferimentos por arma branca na parede anterior do abdome. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v41n1/pt_0100-6991-rcbc-41-01-00075.pdf>. Acesso em: 25 out. 2019.

SANTANA, Júlio César Batista et al. VÍTIMAS DE AGRESSÕES POR ARMA BRANCA: O QUE RETRATA A DEMANDA DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA. 2012. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/26378/17571>>. Acesso em: 25 out. 2019.

SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Isadora Jandrey¹, Eduarda Franco¹, Francieli Noronha¹, Pâmela Gündel de Almeida¹, Tamara Konrad¹, Onélia Cordenuzzi²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, desde a sua criação em 2004, tem elaborado programas e diretrizes que visam sensibilizar e mobilizar profissionais de saúde e a população para a busca de soluções que promovam a segurança do paciente, divulgando conhecimentos e desenvolvendo ferramentas que possibilitem a mudança da realidade no cenário mundial. (COREN, 2010). Nesse sentido, a Portaria MS/GM nº 529/2013 estabelece que um conjunto de protocolos básicos, definidos pela OMS, devam ser elaborados e implantados: prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde; cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos estabelecimentos de Saúde; prevenção de quedas; úlceras por pressão; transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e uso seguro de

equipamentos e materiais. Objetivo: Identificar as percepções de estudantes de enfermagem na aprendizagem das metas internacionais de segurança do paciente a partir de simulações práticas abordando incidentes de segurança. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de acadêmicos de enfermagem com base nas atividades teórico-práticas durante o desenvolvimento da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem I do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto, ocorrido no período de julho a setembro de 2019. Foi empregada a metodologia de simulação realística a partir de incidentes de segurança, utilizando as seis metas internacionais de segurança do paciente (ANVISA, 2013): Identificar corretamente o paciente; Melhorar a comunicação entre profissionais da saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; Assegurar a cirurgia segura; Higienizar as mãos para prevenir infecções e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão, com o objetivo de contemplar os principais pontos que teriam impacto direto na prática assistencial de enfermagem. Resultados e discussão: Diante da experiência realizada, os estudantes puderam perceber que a enfermagem possui posição privilegiada quanto à possibilidade de redução e identificação de incidentes que atinjam o paciente. No entanto, compreenderam que uma possível redução de riscos para o paciente durante a assistência em saúde só é possível através do envolvimento não somente dos profissionais de saúde que atuam junto ao paciente, mas também das instituições de saúde, com ações voltadas a uma cultura de segurança, que de acordo com a REBRAENSP (2018), compreende um conjunto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento tanto individuais como coletivos, que podem oferecer suporte ao compromisso com a gestão da saúde e segurança na instituição/serviço. Conclusão: Observou-se que a troca de experiências entre os estudantes contribuiu para a disseminação de boas práticas, fortalecendo a ideia de que é possível implementar ações de segurança do paciente e do desenvolvimento de uma cultura de segurança nos espaços de cuidado à saúde, estando a enfermagem como o maior contingente de profissionais da saúde e protagonista na proteção do direito do paciente a cuidados seguros e de qualidade.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Enfermagem; Cultura de Segurança.

Referências:

ANVISA. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática, 2013. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assistencia+Segura+-+Uma+Reflexao+Teorica+Aplicada+a+Pratica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>>; Acesso em: 22 de out. de 2019.

REBRAENSP. Boletim REBRAENSP 31 de janeiro de 2018 Vol. 1, Num. 1. Disponível em: <<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Boletim%20Rebraensp%20Num>

>201%20Vol%201%20-%20Jan%202018.pdf>; Acesso em: 22 de out. de 2019.

COREN-SP; REBRAENSP - Polo São Paulo. 10 passos para a segurança do paciente, 2010. Disponível em: <https://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf>; Acesso em: 22 de out. 2019.

DEFICIÊNCIA VISUAL EM IDADES AVANÇADAS

Fabiana Jantsch Kroth¹, Eduarda Thomé da Silva¹, Gabryellen Stroer¹, Rafaela Dornelles Thomé², Angela Regina Piovesan³

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos cursos de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI), maculopatia, é uma doença degenerativa que afeta a porção central da retina, é a causa mais comum de deficiência visual podendo levar a cegueira (PARANHOS et al, 2013). A catarata é a causa mais comum de cegueira reversível no mundo, e é definida pela presença de opacidade no cristalino. Podendo ser congênita ou adquirida, é tratável e reversível a medida que haja prevenção dos fatores de risco (DOMINGUES et al, 2016). Tanto a maculopatia quanto a catarata acometem indivíduos acima dos 50 anos de idade. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo uma revisão de estudos realizados sobre doenças visuais que acometem pessoas de idade avançada. **Método:** Foi realizada uma reflexão teórica fundamentada nos seguintes artigos abordando o tema de deficiência visual em idades avançadas: Degeneração macular relacionada à idade, de Paranhos et al, 2013 e Catarata Senil: uma revisão de literatura, de Domingues et al, 2016. **Resultados:** De acordo com Paranhos e Domingues, a perda de visão em idades avançadas, é proveniente de fatores como catarata e maculopatia, ambas atingem em maior quantidade pessoas com idades acima dos cinquenta anos. Sendo a catarata responsável pelo maior número de cegueiras reversíveis no mundo e a maculopatia a causa mais comum de deficiência visual, não podendo ser revertida. Apresentam características semelhantes, embaçamento de visão e visão reduzida, podendo atingir níveis mais severos, como a cegueira total. **Conclusão:** Pode-se compreender que a catarata está relacionada a um processo natural do organismo, e é resultado de um acúmulo de danos oxidativos e de lesões, enquanto a maculopatia se trata de uma degeneração muscular. Ambas ocorrendo em pessoas com idades avançadas.

Palavras-chave: Catarata senil; Opacidade no cristalino; Perda gradual da visão.

Referências:

Paranhos FRL, Costa RA, Meirelles R, Simões R. Degeneração macular relacionada à idade. Revista da Associação Médica Brasileira: Elsevier Editora, 2013.

Domingues VO, Lawall ARN, Batstin B, Lima FJR, Priscila, Lima M, Ferreira SH, Moraes CF. Catarata Senil: uma revisão de literatura; Artigo de Revisão. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, 2016.

ENFERMAGEM E OS DESAFIOS ENCONTRADOS FRENTE A IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CIRÚRGICOS

Cristopher Willian da Silva¹, Fabiano Severo¹, Natália Inaiane da Rosa Severo¹, Rosemara Lopes¹, Juliana Thomas²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A segurança do paciente é um importante eixo existente na assistência de qualidade em saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS), dispõem de seis protocolos básicos de estratégias para segurança do paciente, definidos em: identificação correta; cirurgia segura; prevenção de úlcera por pressão; práticas de higiene das mãos; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; prevenção de quedas. Em 2009 a OMS lançou o projeto Cirurgias Seguras Salvam Vidas, que tem como finalidade minimizar riscos evitáveis, através de boas práticas assistenciais, realizando listagem de verificação cirúrgica. **Objetivo:** Identificar as fragilidades existentes na implementação do checklist de cirurgia segura no ambiente hospitalar. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, através de buscas, a produções científicas disponíveis na plataforma de dados “Google Acadêmico”. Utilizando os seguintes descritores: “segurança”, “paciente”, “cirurgia”. Após a avaliação e leitura de títulos foram selecionadas publicações que responderam ao objetivo proposto. Foi realizada leitura na íntegra de 3 artigos seguida de organização temática. **Resultados e Discussão:** Apesar de existir implementação de protocolo, ele é pouco evidenciado e inspecionado. Este, entretanto, oferece melhoria e garantia de assistência cirúrgica de qualidade, proporcionando redução aos eventos adversos. As redes hospitalares possuem em sua maioria protocolos padronizados, mas com pouca aquiescência ao correto funcionamento. A enfermagem tem grande importância em relação a elaboração e aplicação das listagens, sabem da notoriedade e compreendem que esta estratégia não requer elevado custo financeiro. Porém o que justifica a baixa adesão, segundo os resultados das pesquisas é a falta de capacitação adequada, gestão institucional não comprometida, atuação em mais de uma unidade e comunicação entre equipe médica e enfermagem ainda

falha. Os estudos apontam que os documentos são preenchidos de forma incompleta. Os erros mais encontrados são evidenciados nas fases de identificação do paciente e pré-operatório, outro agravante é decorrente do não preenchimento dos documentos. **Conclusão:** Entende-se que a adesão ao protocolo de cirurgia segura é um problema a ser encarado pelas redes hospitalares, e que enfrentam uma questão cultural. Sua aplicação correta proporciona benefícios ao cliente e profissional, reduzindo falhas, otimizando o trabalho em equipe, ressaltando que a enfermagem tem papel primordial na elaboração e execução deste protocolo promovendo uma assistência de qualidade e decisões efetivas frente a problematizações, tendo como foco que, “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”.

Palavras-chave: Segurança; paciente; cirurgia.

Referências:

ELIAS, Adriana Cristina Galbiatti Paminonde; et al. Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em hospital universitário público. 2015.

DE SIQUEIRA GUTIERRES, Larissa et al. Adesão aos objetivos do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas: perspectiva de enfermeiros. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 27, p. e3108, 2019.

BARBOSA, Giseli Azevedo; DE LIEBERENZ, Larissa Viana Almeida; DE CARVALHO, Carla Aparecida. A percepção dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em relação aos benefícios da implantação do protocolo de cirurgia segura em um hospital filantrópico no município de Sete Lagoas, MG. Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 6, n. 3, 2018.

O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Djunior Dumke Abich¹, Diulia Boness¹, Natália Inaiane da Rosa Severo¹, Rosemara Lopes¹, Rubia Ramos¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, tal longevidade reflete na atividade sexual prolongada, e traz consigo a necessidade de implementação a políticas públicas que tenham foco na sexualidade perante ao processo senil, objetivando o comportamento da pessoa idosa frente as infecções sexualmente transmissíveis (IST) (BRASIL, 2019). **Objetivo:** Analisar as produções científicas sobre o papel do enfermeiro na saúde sexual do idoso. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, que se fez através de buscas à produções científicas disponíveis na plataforma de dados

“Google Acadêmico”. Utilizado os seguintes descritores: “idosos”, “sexualidade” e “enfermagem”. Após a avaliação e leitura de títulos foram selecionadas publicações que responderam ao objetivo proposto. Foi realizada leitura na íntegra de 5 artigos seguida de organização temática. **Resultados e Discussão:** Identificou-se que boa parcela da população idosa tem vida sexual ativa, podendo ser através do ato oral, anal e vaginal. Tal ação é influenciada por avanços farmacêuticos, aumento da expectativa de vida, baixa taxa de natalidade, avanços na área da saúde e tecnologia. As mudanças neste cenário trazem índices elevados de notificações epidemiológicas de infecções sexualmente transmissíveis, sendo as principais o HIV/AIDS e sífilis. Os artigos trazem que os idosos não percebem os riscos às ISTs pois as relacionam com a população jovem. A atuação do enfermeiro é fundamental, através da educação em saúde no âmbito da atenção primária. Os estudos apontam que os profissionais devem estabelecer vínculos com a pessoa idosa, desenvolvendo estratégias humanizadas para compreender e conhecer as necessidades desta classe. É de extrema relevância que a equipe de enfermagem crie grupos voltados a terceira idade, explanando a importância de métodos preventivos disponíveis no Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** Percebe-se que os indivíduos idosos na maioria das vezes não possuem ampla abertura para assuntos relacionados a atividade sexual, bem como possíveis consequências de atos desprotegidos, que podem vir a surgir em qualquer faixa etária da vida. A percepção que se tem nas falas da população idosa é o termo “eu não engravidado mais, então não necessito mais me prevenir”. Cabe aos profissionais da área da saúde, que orientem e esclareçam sobre os fatores de riscos da sexualidade, bem como forneça os métodos preventivos existentes. Além disso, é de suma importância orientar que sejam realizados testes rápidos e exames laboratoriais contra tais patologias sempre que houver necessidade, para que se tenha um maior controle das ISTs.

Palavras-chave: Idosos; sexualidade; enfermagem.

Referências:

SILVA, E. M. M. L.; OLIVEIRA, Danilo Moraes; PEREIRA, N. S. Olhar de enfermeiro na atenção primária de saúde: prática sexual na terceira idade. Tem em saúde, v. 17, n. 1, p. 40-51, 2017.

ANDRADE, Juliane et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 8-15, 2017. SARAIVA, Renata Jabour; ROSAS, Ann Mary Machado Tinoco Feitosa; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. A intersubjetividade entre enfermeiros e idosos sobre sexualidade no contexto da consulta de enfermagem. Revista Enfermagem Atual InDerme, v. 83, n. 21, 2017.

BITTENCOURT, Greicy Kelly Gouveia Dias et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 4, p. 579-585, 2015.

Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões / Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

PROCALCITONINA COMO MARCADOR DE SEPSE

Ana Clara Machado¹, Gabrielle Silveira², Gabriel da Silveira³, Eliane Corrêa⁴, Michelle Lersch⁵

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

³ Docente da disciplina de Microbiologia e Parasitologia do Curso Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: A sepse é uma problemática frequente na população. Segundo o relatório publicado pelo Instituto Latino Americano de Sepse no ano de 2018, 2.386 homens faleceram em hospitais públicos em decorrência de sepse, sendo a maioria associada a Pneumonia. **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade da procalcitonina como marcador de sepse. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico utilizando os descritores: Sepse, choque séptico e biomarcadores. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 2.030 artigos em português e selecionados 3 artigos, entre os anos de 2007 a 2018, que abordaram a questão da procalcitonina como marcador de sepse. Okay (2005), define “sepse” como uma síndrome clínica resultante de uma resposta inflamatória sistêmica, podendo evoluir para um choque séptico. A procalcitonina (PCT) foi abordada por Azevedo et al. (2012) como sendo um importante precursor da calcitonina, envolvida no equilíbrio do cálcio no corpo, estando em níveis baixos em indivíduos saudáveis, entre 0,1 a 0,5ng/ml, e em casos de infecções bacterianas a procalcitonina se eleva, podendo, assim, ser um importante indicador de sepse. A sepse ainda é uma condição muito associada aos óbitos a nível nacional e internacional, Okay (2005) relata em seu artigo que, a sepse normalmente tem seu tratamento iniciado de maneira tardia, porém, se tratada precocemente, a chance de evolução para um choque séptico pode ser reduzida em até 50%. Desta maneira, é necessário tratar a sepse em estágios iniciais, impedindo que esta evolua para um choque séptico ou afete cada vez mais regiões e comprometa permanentemente alguns órgãos. Todos os artigos estudados relataram a falta de marcadores específicos precoces para a sepse, sendo a proteína C uma das poucas utilizadas, porém, ainda possui algumas limitações. Desta forma, a PCT ainda é um dos marcadores mais sensíveis e específicos para a identificação da sepse, quando comparado a outras proteínas de fase aguda. Segundo Okay

(2005), a PCT já identifica a sepse quando seu valor chega a, pelo menos, 2ng/ml, porém, em alguns pacientes em estágio avançado, este valor já chegou a 500ng/ml. O estudo realizado por Azevedo et al. (2012), com 28 pacientes internados em uma UTI, demonstrou que, do total de pacientes observados, 23 sobreviveram, dentre estes, grande parte teve uma redução de 30% nos níveis de PCT nos primeiros 3 dias, melhorando seu prognóstico, sendo que os 5 óbitos por sepse não tiveram uma redução nos níveis de PCT. Portanto, observa-se que o PCT está diretamente ligado aos óbitos por sepse, o que demonstra que, quando o tratamento é iniciado de maneira precoce, torna-se maior a chance de sobrevivência do paciente, bem como de melhora e, conseqüentemente, redução dos níveis de PCT. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, que o PCT possui grande aplicabilidade em se tratando de marcadores específicos e sensíveis a sepse. Desta forma, pode-se observar a relevância de maiores estudos acerca do seu uso, para que assim, possa ser possível reduzir os índices de óbito por sepse.

Palavras-chave: Sepse. Choque Séptico. Biomarcadores.

Referências:

AZEVEDO, José Raimundo Araújo de et al. Procalcitonina como biomarcador de prognóstico da sepse grave e choque séptico. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v39n6/03.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2019.

FIORETTO, José R. et al. Procalcitonina em crianças com sepse e choque séptico. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572007000500007&script=sci_arttext&tIing=es>. Acesso em: 24 out. 2019.

INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS GERENCIADOS SEPSE. 2018. Disponível em: <<https://ilas.org.br/assets/arquivos/relatorio-nacional/relatorio-nacional-final.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2019.

OKAY, Thelma Suely. Avaliação da procalcitonina como marcador de sepse e de choque séptico em pacientes pediátricos. 2005. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-25072005-155453/publico/tese.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2019.

DESAFIOS PARA O SUS NO CONTEXTO ATUAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Eliane Corrêa da Silva¹, Elisane de Figueiredo Durante¹, Gabriel da Silveira Page², Gabrielle Silveira da Silva², Valquíria Toledo Souto³

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

³ Enfermeira Docente.

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo um desafio, desde a luta popular para sua criação, que teve como marco a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, até os dias atuais. Segundo o Conselho Regional de Medicina (2019) o SUS atende, atualmente, cerca de 80% da população brasileira (150 milhões de pessoas), consumindo 45% do gasto relacionado a saúde no Brasil e quase 9% do PIB. **Objetivos:** Avaliar os principais desafios encontrados pelo SUS no contexto atual. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados SCIELO, a partir da combinação das palavras “SUS” e “desafios”. Foram selecionados cinco artigos que se adequavam ao tema e critérios definidos, ou seja, artigos em português que dissertavam diretamente sobre os desafios encontrados pelo SUS no contexto atual. **Resultados e Discussão:** O SUS enfrenta, no contexto atual, muitas dificuldades, especialmente relacionadas à gestão e recursos financeiros. Dentre os desafios abordados pelos autores, podemos destacar a situação das filas de espera, especialmente em relação ao encaminhamento de consultas e exames em unidades de referência, pois, muitas vezes, um hospital, é referência para pacientes de muitas cidades, o que gera demanda e, conseqüentemente, filas de esperas que podem durar anos. Os exames também são uma questão desafiadora, visto que estes geram custos ao município, especialmente os mais onerosos, como tomografias, ressonâncias e outros. Como abordado no artigo de Almeida (2013), um dos principais desafios do SUS, ainda, é a otimização do uso do dinheiro público, pois, mais da metade dos investimentos do SUS é destinado a internações, cirurgia e transplantes, restando poucos recursos para vacinas, exames e consultas. A consequência disto, é a falta de médicos, demora no atendimento, falta de especialistas, demora para atendimentos especializados, entre outros. O mesmo autor refere que, mesmo com a descentralização e hierarquização prevista na Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 1990, as instituições ainda apresentam precariedade na estrutura, falta de materiais para realização dos procedimentos, falta de tecnologia (especialmente em regiões rurais e precárias), bem como a falta de profissionais. Assim, muitos pacientes acabam sendo atendidos em unidades de maior complexidade, mesmo não possuindo grandes agravos, gerando custos desnecessários ao sistema. Logo, um desafio leva a outro, ou seja, a falta de verbas afeta a quantidade de profissionais e cotas de exames, gerando atraso e dificuldade de realizar diagnósticos precoces, afetando a saúde pública como um todo. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, observou-se que o SUS possui desafios em todos os âmbitos, a maioria associada a problemas financeiros e/ou na gestão, implicando em dificuldades de manter unidades em funcionamento, com qualidade estrutural, materiais para procedimentos e profissionais para atender a demanda populacional. Além disto, a dificuldade de instalar unidades que possam abranger regiões afastadas, o que implica na difusão de doenças, como a malária e patologias associadas a qualidade de saneamento e alimentação, que afetam principalmente estas regiões. Portanto, faz-se necessário um maior apoio social pela qualificação do SUS, visando um replanejamento financeiro e gerencial para a garantia de seus princípios.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Saúde Pública, Administração de Serviços de Saúde.

Referências:

ALMEIDA, Nemésio Dario. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 5, n. 1, p. 01-09, jun. 2013. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v5n1/v5n1a02.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

BARBOSA, Dayse Vieira Santos; BARBOSA, Nelson Bezerra; NAJBERG, Estela. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 49-54, Mar. 2016. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/2016nahead/1414-462X-cadsc-1414-462X201600010106.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

MENDES, José Dínio Vaz; BITTAR, Olímpio J. Nogueira V. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 35-39, abr. 2014. Disponível em:

<<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/18597/0>>. Acesso em: 19 out. 2019.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. 2011. Disponível em:

<[http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/desafios%20impl%20sus%20-%20mioto-2011%20\(1\).pdf](http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/desafios%20impl%20sus%20-%20mioto-2011%20(1).pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

SILVA, Gulnar Azevedo e. Saúde Coletiva e o SUS: conquistas, cenários e desafios para a área do conhecimento. 2018. Disponível em:

<https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2018/11/apresentacao_gulnar_forum_fortaleza.pdf>. Acesso em: 19 out. 2019.

STOTZ, Eduardo Navarro. Trajetória, limites e desafios do controle social do SUS. Saúde em Debate, v. 30, n. 73-74, p. 149-160, Mai/Dez, 2006. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4063/406345309003.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

Paola de Oliveira¹, Louize Viegas Guterres¹, Leila Silveira Scroferneker Macedo¹, Karine Inez Hochscheidt¹, Luciane Sins¹, Dannuey Cardoso²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente dos Cursos Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: A osteogênese imperfeita (OI) caracteriza-se pela fragilidade dos ossos que fraturam com enorme facilidade (FONTELENE et al., 2010). A OI é classificada em quatro tipos: a tipo I é a mais comum com fraturas não deformantes e esclera azul; tipo II é a mais grave e letal, em decorrência das fraturas intrauterinas; tipo III é severamente deformante, com fraturas já ao nascimento; e a tipo IV que provoca fraturas moderadas, semelhante ao tipo I, contudo nestes casos a esclera é normal (SILVA et al., 2011). É de responsabilidade da equipe de enfermagem prestar uma boa assistência a esses pacientes, a fim de diminuir o número de fraturas e complicações (FONTELENE et al., 2010). **Objetivo:** Revisar na literatura os cuidados necessários do profissional da enfermagem às crianças portadoras de osteogênese imperfeita. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizados os seguintes termos de busca: “criança; osteogênese imperfeita; enfermagem”, na base Google Acadêmico. Foram incluídos artigos em língua portuguesa, publicados em sua versão completa até 20 de outubro de 2019. Foram excluídos artigos publicados na literatura cinza, publicações repetidas e com dados faltantes. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 348 artigos sobre o tema em questão, dos quais, foram selecionados 3 artigos, sendo que os critérios para seleção foram a relevância do artigo com o tema proposto, a data de publicação e a disponibilidade de texto em suporte eletrônico. As fraturas são o principal problema da criança com osteogênese imperfeita (FONTELENE et al., 2010). O cuidado com essas crianças constituiu-se um desafio aos cuidadores, visto que qualquer intervenção inapropriada relacionada à mobilização poderá desencadear complicações devido à fragilidade óssea (SILVA et al., 2011). A troca de posição deve ser realizada com extrema regularidade e o manuseio da criança deve ser realizado de forma a evitar os riscos de fraturas (SILVA et al., 2011). Os profissionais devem atentar ainda para o posicionamento da criança no leito, a fim de prevenir comprometimento respiratório (SILVA et al., 2011). A doença não tem cura, mas seu tratamento traz inúmeros benefícios, que incluem: Redução do número de fraturas, redução da dor crônica, redução global do nível de incapacidade física, melhora do crescimento e da mobilidade (CACHAMBÚ et al., 2016). **Conclusão:** O conhecimento sobre a OI, seus principais sinais e sintomas e possíveis complicações, são indispensáveis ao enfermeiro para sistematizar cuidados adequados para esse tipo de paciente, possibilitando assim um maior conforto e melhora na qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Criança, osteogênese imperfeita, enfermagem.

Referências:

CACHAMBÚ, P.G *et al.* Osteogênese imperfeita. URI, [s. l.], p. 41-43, 2016.

FONTELENE, R.M. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente portador de osteogênese imperfeita. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [s. l.], p. 1-7, 2010.

SILVA, A.B. *et al.* Aplicação do processo de enfermagem no cuidado de uma criança com osteogênese imperfeita. Revista de enfermagem, [s. l.], p. 1-9, 2011.

PRINCIPAIS MEIOS DE TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS

Gisele Leilane Bender², Isadora Jandrey¹, Laura Fernanda Klafke², Pâmela Gündel de Almeida¹, Michelle Lersch³

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos cursos de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Doença de Chagas pode ser definida como uma infecção causada pelo parasita flagelado *Trypanossoma cruzi* e transmitida pelo barbeiro. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), fatores socioeconômicos e culturais tem grande influência na continuidade da doença. **Objetivos:** Identificar como ocorre a transmissão da doença de Chagas pelo *Trypanossoma cruzi*, assim como a melhor forma de se prevenir, de acordo com a literatura científica atual. **Método:** Este é um artigo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados sites de busca, como SCIELO e PUBMED, através das palavras-chave: “Doença de Chagas, transmissão, *Trypanossoma cruzi*, prevenção”. Foram incluídos estudos publicados até o mês de outubro de 2019, na língua portuguesa e em versão completa. **Resultados e discussão:** De acordo com as informações obtidas nesse estudo de revisão, a doença de Chagas não é transmitida ao ser humano diretamente pela picada do inseto, que se infecta com o parasita quando suga o sangue de um animal contaminado. O *Trypanosoma cruzi* infecta através do contato com as fezes do inseto “barbeiro”, a porta de entrada é a pele ferida, a mucosa do olho ou a ingestão de alimentos contaminados. No Brasil, foram registrados casos da infecção transmitida por via oral nas pessoas que tomaram caldo-de-cana ou comeram açaí moído. Essa doença possui duas fases clínicas: aguda (pode ser sintomática ou não) e crônica (onde o paciente pode apresentar problemas digestivos e cardíacos). Os principais sintomas são: febre prolongada, dor de cabeça, fraqueza intensa, inchaço no rosto e pernas. À medida em que ocorre a transmissão oral, são comuns dor de estômago, vômitos e diarreia. No caso de acometer o sistema cardíaco, pode haver falta de ar intensa, tosse e acúmulo de água no coração e pulmão. O tratamento é fornecido pelo Ministério da Saúde, gratuitamente, utilizado em pessoas com a doença aguda, com duração de 60 dias. Para os portadores da doença crônica indica-se avaliação de cada caso. Medidas de proteção individual, como

repelente e manga longa, são eficazes na prevenção. Para impossibilitar a transmissão oral, é indicado que boas práticas de higiene e manipulação de alimentos sejam utilizadas, em especial naqueles consumidos *in natura* e inspeções nas residências. **Conclusão:** Para que esta endemia continue controlada, são necessárias estratégias de integração, que utilizem campanhas voltadas para a população, indicando o manejo correto do ambiente, esclarecendo e estimulando as notificações. Neste contexto as ações de vigilância se fazem indispensáveis, assim como sugere-se a continuidade de pesquisas nesta área. Acredita-se que tais medidas conjuntas minimizem ainda mais os problemas que são relacionados com esta endemia, diminuindo assim a possibilidade de contaminação humana pela doença de Chagas.

Palavras-chave: Doença de Chagas, transmissão, *Trypanossoma cruzi*, prevenção.

Referências:

GOMES, B. T. L; CASTRO, C. G; SILVA, D. B; SAMPAIO, M. G. V. et. al. Aspectos clínicos, sintomatológicos e epidemiológicos, relacionados à doença de Chagas, ocasionada pelo parasita *Trypanossoma cruzi*. Mostra Científica de Biomedicina, Quixadá, vol 3, núm 1, junho 2018.

FIGUEIRA, C. B; TAKAD, J. P. Z; BARBOSA G. A. F. et. al. Reincidência da doença de Chagas no Brasil por via alternativas de transmissão: Revisão sistemática. Revista de Patologia do Tocantins, Vol. 6, No. 2, junho 2019.

CUNHA, M. S. S; SÁ-BARRETO, L. C. L; LEONARDI, D. et. al. Recentes avanços no tratamento da doença de Chagas. Rev. BSB Médica, Brasília, abril 2013.

HIPOTERMIA NO PÓS-OPERATÓRIO

Eduarda Heinze¹, Marina Corrêa¹, Milena Saldanha¹, Naiane Wolkmer¹, Daiane Bitencourt Pinto²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O período pós-operatório imediato compreende as primeiras 24 horas após o procedimento anestésico-cirúrgico, os cuidados de enfermagem visam conduzir a assistência adequada ao paciente até a sua recuperação. Nesse período, o paciente pode apresentar diversas complicações decorrentes da anestesia, cirurgia e por comorbidades prévias, entre as complicações pós-operatórias que o paciente está sujeito, destaca-se a hipotermia. O paciente deve apresentar funções motoras e sensoriais

normais, como por exemplo, estar orientado, com sinais vitais estáveis, sem evidências de hemorragia e com ausência de complicações, fatores de que está tudo correndo dentro da normalidade. Para proporcionar uma assistência segura e de qualidade para o paciente, a comunicação é um elo importante entre as equipes. **Objetivos:** Analisar as Intervenções de enfermagem e a importância da prevenção de hipotermia em pacientes no pós-operatório, identificando a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam na sala de recuperação pós-anestésica sobre a hipotermia no período pós-operatório imediato. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica onde foram analisados artigos com busca no Google acadêmico, onde as palavras chaves foram hipotermia, pós-operatório, centro cirúrgico e cuidados de enfermagem. **Resultados:** O conhecimento dos níveis normais e das alterações da temperatura corporal, por parte da equipe que presta cuidados ao paciente, é fundamental para que medidas de prevenção e reversão sejam aplicadas para garantir qualidade na assistência prestada ao paciente. O cuidado deve ser prestado objetivando a recuperação e a prevenção de intercorrências decorrentes dos procedimentos anestésico e cirúrgico, por isso, são essenciais a verificação e o acompanhamento dos sinais vitais, entre eles a temperatura corporal. **Conclusão:** No caso em questão fica evidente a necessidade de usar os métodos de aquecimento durante o período transoperatório e mantê-los na Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), sendo usados como uma medida de segurança ao paciente, o enfermeiro deve acompanhar ou implementar rotinas, através de protocolos assistenciais, assim como buscar o conhecimento e disseminar o mesmo a sua equipe. A prevenção da hipotermia é muito importante, pois visa a impedir que seus efeitos negativos prejudiquem a recuperação do paciente, adotando algumas medidas de aquecimento como o uso de cobertor, meias, capuz, exposição limitada da pele, utilização de aparelho de aquecimento artificial, administração de soluções intravenosa e de irrigação aquecidas, umidificação e aquecimento dos gases anestésicos. O enfermeiro do centro cirúrgico deve ser conhecer estes riscos e de como preveni-los, assim garantindo a segurança do paciente.

Referências:

Jost, Marielli Trevisan; Viegas, Karin; Caregnato, Rita Catalina Aquino. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: Revisão integrativa. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/download/pdf_1. Acessado 21 out 2019

Muniz, Gisele Santana; et al. Hipotermia Acidental: Implicações para os cuidados de enfermagem no transoperatório. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/sobecc.2014.009>. Acessado 20 de out 2019.

CÂNCER DE PRÓSTATA, PERFIL CLÍNICO E PREVENÇÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Daiani Krusser¹; Larissa Dias¹; Rosemara Lopes¹; Samuel Padilha¹; André Ribeiro²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de Graduação em Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O câncer de próstata (CAP) é a segunda neoplasia maligna mais incidente e a segunda mais comum causa de morte por câncer nos homens brasileiros. Sua ocorrência aumenta com a idade, sendo que cerca de 62% dos casos surgem em homens com mais de 65 anos. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o perfil clínico de pacientes portadores de câncer de próstata. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos cinco anos nas bases de dados do SciELO e Google Acadêmico, com os seguintes descritores: “Próstata”, “Câncer”, “Homem” e “Prevenção”. Foram selecionados quatro artigos que se enquadravam na temática. **Resultado e Discussão:** O estágio inicial do CAP geralmente é assintomático, porém, pode apresentar sintomas típicos quando o estágio da doença avança, como micção frequente, fluxo urinário fraco ou interrompido, nictúria, disfunção erétil e hematuria. Embora a etiologia do CAP permaneça incerta, estudos recentes apontam que alguns fatores têm forte associação com a incidência, como, processo senil e histórico familiar, assim como há demasiada influência do fator alimentação, considerando que a dieta rica em gordura animal e cálcio têm sido amplamente relacionadas a novos diagnósticos. O toque retal constitui uma importante ferramenta no diagnóstico e estadiamento do CAP, já que cerca de 80% dos tumores encontram-se na zona periférica da glândula prostática. O antígeno prostático específico (PSA) é o marcador mais empregado no rastreamento e no acompanhamento do CAP. Trata-se de uma proteína identificada no líquido seminal, produzido principalmente pelo tecido. O diagnóstico definitivo do CAP é feito através da ultrassonografia transretal com biópsia prostática por agulha. Após o diagnóstico realizado, as formas mais utilizadas para o tratamento acontecem por meio de radioterapia, manipulação de hormônios (hormonioterapia) e, em casos de metástases sem contraindicações, torna-se conveniente a prostatectomia radical, desta forma são retiradas inteiramente a próstata e as vesículas seminais, tendo potencial para efeitos colaterais como disfunção erétil e incontinência urinária. Tendo em vista as formas mais utilizadas para o diagnóstico do CAP, espelha-se as condutas de prevenção, considerando-se que a saúde do homem deve estar cada vez mais presente em pauta entre os profissionais de saúde, para que os exames preventivos como o de toque retal e exame sanguíneo tenham mais procura e entendimento por parte da comunidade. Nesse sentido, conforme Lima et. al. (2014), “Nota-se a escassez de veiculação a respeito do toque retal e mesmo quando é abordado, é de forma pejorativa e cômica. Ocasiona ainda mais o afastamento dos homens

ao invés de um espaço aberto para que eles não se sintam constrangidos”.
Conclusão: Concluímos realçando a importância da atuação do profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, frente a sua aproximação e acompanhamento de pacientes em comunidades, desenvolvendo ações direcionadas a saúde dos homens, estimulando aos diagnósticos precoces como o toque retal. Ressaltamos a importância da prática de hábitos saudáveis, como a manutenção de uma dieta balanceada, além da regularidade de exercícios físicos para a manutenção de uma composição corporal adequada, evitando a obesidade.

Palavras-Chave: Próstata; Homem; Prevenção; Enfermagem.

Referências:

BRITO, André Luiz Ferreira. Aumento da adesão ao rastreamento do câncer de próstata: projeto de intervenção na área de abrangência da equipe de saúde da família providência, pará de minas-mg. Universidade federal do triângulo mineiro. Uberaba, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Music/Downloads/aumento-adesao-rastreamento-cancer-prostata.pdf >. Acesso em: 13 de outubro de 2019.

DAMIÃO, Ronaldo et al. Câncer de próstata. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 14, 2015. Disponível em: < https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17931/13463>. Acesso em: 13 de outubro de 2019.

LIMA, Bruna et al. Os meios alternativos de comunicação como ferramenta para a prevenção do câncer de próstata [Family social representations for the family health strategy program team]. Revista Enfermagem UERJ, v. 22, n. 5, p. 656-662, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15517>. Acesso em: 13 de outubro de 2019.

RAMOS, Felipe Pinheiro et al. Câncer de próstata: revisão geral da literatura acerca dos diversos aspectos da doença. Anais do Seminário Científico da FACIG, n. 4, 2019. Disponível em: <http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/928/819>. Acesso em: 13 de outubro de 2019.

REJEIÇÃO AO TRANSPLANTE RENAL, SEUS TIPOS E AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Nubia Santos Freitas¹, Emilly Itaisa Milbradt Danzmann¹, Marina Kipper¹, Rosinara Barros de Melo¹, Beatriz Dorr Caniceiro²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Docente da disciplina de Processos Patológicos da Faculdade Dom Alberto

Introdução: Sabe-se que a falência dos rins é uma condição que leva a doença renal crônica e, portanto, as substâncias que deveriam ser eliminadas na urina, acumulam-se nos líquidos corporais, causando retenção de líquido, distúrbios hidroeletrólíticos e alterações acidobásico. Assim, devido à perda da função renal, deve-se substituir sua atividade através de hemodiálise, diálise peritoneal e, em casos mais graves, realiza-se o transplante do órgão. Por este motivo é importante que os profissionais da saúde entendam este processo e os motivos que podem desencadear as rejeições. **Objetivo:** Identificar e compreender como ocorre e quais são os tipos de rejeições do transplante renal, bem como os cuidados e intervenções da equipe de Enfermagem neste contexto. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram pesquisados artigos científicos na base de dados Google Acadêmico, compreendendo o período de janeiro de 2015 a outubro de 2019. A busca se deu a partir do cruzamento dos descritores “rejeição ao enxerto”, “transplante renal” e “doença renal crônica”. **Resultados e Discussão:** Na pesquisa foram encontrados 267 artigos científicos sobre rejeição ao enxerto, 11200 sobre transplante renal e 16800 sobre doença renal crônica. Quando utilizados os três descritores concomitantemente, obteve-se como resultado 745 artigos, sendo que destes, foram utilizados três, que mais se enquadravam com a temática em questão para análise e discussão. Neste sentido, um paciente que foi submetido a um transplante renal tem mais chances de evoluir para rejeição do órgão se existirem anticorpos anti-HLA específicos do doador. Por isso, o melhor doador, é aquele que, além da compatibilidade sanguínea, também apresenta os antígenos anti-HLA compatíveis. Deste modo, são conhecidos três tipos de rejeição ao enxerto, classificados como: rejeição hiperaguda, ocorrendo minutos ou horas após o transplante, sendo que os primeiros sintomas são anúria, febre e dores intensas; rejeição aguda que ocorre após uma semana, tendo como sintomas febre, edema, redução do débito urinário, hipertensão arterial e elevação dos níveis de creatinina; e por fim, rejeição crônica, caracterizada pela ocorrência após semanas, meses ou até anos depois da inserção do enxerto, sendo que os sintomas incluem hipertensão arterial, proteinúria e aumento dos níveis séricos de creatinina. Infelizmente, após a rejeição do órgão, o paciente volta para as terapias de substituição e retorna a lista de espera por um novo rim, necessitando assim, do apoio de toda a equipe de saúde, principalmente da Enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que o período de rejeição do órgão significa ao paciente e a família um momento de derrota e frustração, alterando o estado físico e mental do indivíduo, devido ao retorno à hemodiálise, às restrições que o tratamento provoca e as novas internações decorrentes de possíveis complicações. Portanto, os profissionais de Enfermagem desempenham um papel fundamental nesse período, por estarem no acompanhamento integral do paciente, realizando um cuidado humanizado. Além disso, é responsabilidade desta equipe oferecer apoio no enfrentamento do caso, ofertando informações sobre os novos procedimentos a serem realizados após a rejeição, cuidados depois da alta hospitalar e o retorno ao tratamento dialítico.

Palavras-chaves: Rejeição ao Enxerto; Transplante Renal; Doença Renal Crônica

Referências:

BOMFIM, Rosemeri Etgeton; SCHWARTZ, Eda; GARCIA, Raquel Potter; LIMA, Julyane Felipette; DOS SANTOS, Bianca Pozza; DA SILVA, Manoella Souza. Vivências de pacientes que apresentaram rejeição ao enxerto de rim. RevistaSaúde (Santa Maria). Vol. 42. Nº 4. Santa Maria, 2016.

SANTOS, Sofia; BESSA, Lígia; POTRAQUIM, Cláudia; ROCHA, Liliana; COSTA, Teresa; FARIA, Maria do Sameiro; MATOS, Paula; HENRIQUES, Castro; MOTA, Conceição. Rejeição humoral aguda no transplante renal: gravidez como evento sensibilizante? Revista Crescer. Vol. 25. Nº 2. Porto, 2016.

TIZO, Juliana Moura; MACEDO, Luciana Conci. Principais complicações e efeitos colaterais pós-transplante renal. Revista UNINGÁ Review. Vol. 24. N. 1. Maringá, 2015.

YOGA E MEDITAÇÃO

Bianca Damé Corrêa¹; Scheila Canova¹; Patrícia Peise Fernandes¹; Débora Bender Limberger²; Francine Spindler²; Thais Ermelinda Schulz Benelli³

¹ Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: São técnicas que trabalham relaxamento e bem-estar tanto físico, quanto emocional, trazendo qualidade de vida, livre dos efeitos nocivos e da tensão do cotidiano em que vivemos. **Objetivo:** Relatar através deste resumo a fala da terapeuta Clarice, sobre yoga e meditação, apresentada na aula de Terapias Integrativas e Complementares, dirigida pela professora Thais Benelli. **Método:** Foi utilizado relato de experiência da convidada (Clarice) e juntamente realizado um levantamento bibliográfico através das referências apresentadas em aula, sobre o assunto em questão. **Resultado e Discussão:** Através da fala da Clarice entendemos que a yoga e a meditação são uma filosofia de vida, muito mais que posições complexas, buscam a concentração em si mesmo. São técnicas baseadas na respiração, no relaxamento e na flexibilidade, que permite um melhor rendimento tanto na parte física quanto psíquica do indivíduo, trazendo assim um bem-estar completo ao indivíduo e principalmente o desligar da mente “não pensar em nada”. Além de ter sido uma aula relaxante, aprendemos duas técnicas que se forem aplicadas frequentemente sente-se uma sensação de liberdade interna, foco, calma e controle, principalmente nas situações em que normalmente nos irritaríamos, a prática da yoga e da meditação faz com que as pessoas consigam lidar melhor, não se estressando com tanta facilidade. **Conclusão:** Enfim, foi uma noite de experiência única, porque conseguimos relaxar e nos sentir mais leves com apenas duas técnicas

bem básicas de respiração, que podem ser realizadas no dia a dia com a maior facilidade e que proporcionam um bem-estar físico e emocional.

Palavras chaves: Yoga, meditação, terapeuta.

Referências:

MEDEIROS, Alexsandro Melo. Práticas integrativas e complementares no SUS: os benefícios do Yoga e da Meditação para a saúde do corpo e da alma. *Correlatio*, v. 16, n. 2, p. 283-301.

NUNES, João Paulo Corban et al. Yoga como método auxiliar na prevenção de stress e ansiedade em atletas de alto rendimento. *Revista Uniitalo em Pesquisa*. ISSN: 2236-9074, v. 6, n. 2, 2016.

AÇÕES DE CUIDADO À FAMÍLIA DE PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS

Ana Clara Machado Mayer¹, Emilia Gonçalves Paulo¹, Nathali Goulart², Rafaela Dornelles Thomé², Valquíria Toledo³

¹ Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: O paciente com câncer e sua família, na maioria das vezes, sentem-se fragilizados com a situação da doença, além de apresentarem muitas dúvidas, curiosidades e expectativas em relação ao tratamento quimioterápico. **Objetivo:** identificar na literatura as ações que podem ser promovidas pela equipe de enfermagem em busca da integralidade do cuidado ao paciente oncológico e sua família. **Método:** Este é um estudo de revisão narrativa em que foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos seis anos nas seguintes bases de dados: portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), SciELO Brasil e *Scholar Google*. As palavras-chaves utilizadas para acesso aos materiais foram: “Cuidado”, “Família” e “Câncer”. Foram selecionados três artigos. **Resultados e Discussão:** A orientação fornecida aos familiares está relacionada à maneira de como devem agir diante dos efeitos colaterais, que possam advir com o tratamento quimioterápico por exemplo. São indispensáveis o esclarecimento e a troca de informações com os familiares, para que esses saibam o que fazer a nível domiciliar, um cuidado

correspondente às necessidades de seus familiares doentes. Desse modo, acredita-se que os profissionais se preocupam com a saúde e o bem-estar dos pacientes e buscam um cuidado integral juntamente com os familiares. A enfermagem e a fisioterapia ao relacionar-se com a família que vivencia a existência de uma doença crônica como o câncer necessita compreender e reconhecer a capacidade de enfrentamento dos envolvidos no processo de adoecer, bem como compreender as interações da família com a doença, pois isso possibilita ao profissional de enfermagem e fisioterapia perceber que os cuidadores familiares também precisam de atenção e de orientações, as quais poderão proporcionar um cuidado com qualidade ao paciente. Nesse sentido, é essencial que a família seja apoiada e orientada nessa fase difícil, sendo imprescindível fortalecer os vínculos para manter o bem-estar físico e psíquico do familiar doente, além de cooperar para o desenvolvimento de estratégias, que possam constituir em um fator relevante no enfrentamento da doença e do tratamento. A família presente e orientada para o cuidado poderá atuar de forma mais ativa na recuperação da saúde e na prevenção dos possíveis agravos relacionados à doença oncológica ou ao tratamento. A participação na promoção da saúde se torna essencial, uma vez que a família passa a ser também responsável pela vida e pelo bem-estar do paciente, ainda é necessário que a equipe de enfermagem e fisioterapia forneça explicações quanto aos efeitos colaterais que a quimioterapia pode causar, oferecendo assistência que oriente, pacientes e familiares, sobre as formas de superação das adversidades, dando o apoio e segurança necessários. **Conclusão:** espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de ações que auxiliem pacientes oncológicos e familiares no enfrentamento da doença e que cada vez mais equipes multidisciplinares estejam engajadas em não só apenas tratar o paciente e sim tratar e manter saudável a família desse paciente, para que possa estar contribuindo de uma maneira mais ativa para sua recuperação.

Referências:

VICENZI, A. et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. Revista de Enfermagem da UFSM, v.3, n.3, p. 409-417. 2013.

RODRIGUES, J. S. M. et al. Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v.46, n.3, p. 289-296, 2013.

CRUZEIRO, N. F. et al. Compreendendo a experiência do cuidador de um familiar com câncer fora de possibilidade de cura. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 14, n.4, p. 913-21. 2016.

VENTOSITERAPIA NA CURA DE DORES LOMBARES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Margarete Machado¹, Deise Micaela dos Santos¹, Kelli Fernanda Hoelz¹, Nathali Goulart¹ e Naími Weber e Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: A ventosaterapia é uma técnica da medicina tradicional chinesa, que utiliza de copos feitos em acrílico, cerâmica ou vidro para criar vácuos por sucção na pele, que tem por finalidade estimular a circulação sanguínea no local e liberar toxinas, bem como proporcionar alívio das tensões causadas por estresse no dia a dia. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico utilizando os descritores: Dor Lombar; Saúde Pública; Melhoria de Qualidade; Ventosaterapia. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 3 artigos de acordo com a temática, sendo que os estudos discorrem que, a ventosaterapia tem sido utilizada por pacientes que buscam combater diferentes tipos de dor muscular, pois a terapia proporciona relaxamento local. Segundo dados publicados pela Exame (2016) cerca de 80% da população mundial sofre de lombalgia. Souza et al. (2018) aborda em seu artigo a eficiência da ventosaterapia no combate às dores lombares, especialmente nos sintomas associados a esta, pois a terapia atua em pontos de maior concentração do estímulo nervoso equilibrando os meridianos de energia. Segundo os mesmos, o tratamento combate não só a lombalgia, mas também espasmos e lesões. Com base neste contexto, pode-se considerar a ventosaterapia uma terapia complementar no combate a lombalgia, visto que, o tratamento mais utilizado nestes casos ainda consiste no uso de analgésicos e anti-inflamatórios em doses cada vez mais fortes. Desta maneira, a terapia entra como um complemento a este, visando auxiliar na melhora das algias de maneira não invasiva e com poucas contraindicações, podendo influenciar no quadro do paciente, levando, inclusive, a uma menor ingestão dos medicamentos. Para que esta terapia seja realizada, Moura et al. (2018) aborda que, um questionamento prévio deve ser realizado com o paciente, contendo questões como a intensidade e localização da dor, amplitude dos movimentos, frequência da dor, incapacidade física e hábitos do paciente. Souza et al. (2018) abordou em seu artigo a aplicação de ventosaterapia em 30 mulheres com idade média de 41 anos, com lombalgia, em que 60% tomavam algum medicamento para a condição. Comparando o início com o final do tratamento, todas as pacientes relataram uma melhora na flexibilidade e diminuição da dor. **Conclusão:** Se conclui através desta pesquisa, que a ventosaterapia tem efeito positivo na saúde e no bem-estar do paciente, visando a melhora de dores e qualidade do movimento, principalmente em patologias da coluna. Vale ressaltar que a ventosaterapia não substitui outros tratamentos, mas sua aplicação pode diminuir o uso de medicamentos analgésicos.

Palavras-chave: lombalgia; saúde pública; qualidade de vida.

Referências:

SOUZA, Maria Ferreira et al. Os benefícios da técnica ventosa terapia em mulheres com dor lombar do município de Tabuleiro do Norte – CE. 2018. Disponível em: <<https://www.novafisio.com.br/os-beneficios-da-tecnica-ventosa-terapia-em-mulheres-com-dor-lombar-do-municipio-de-tabuleiro-do-norte-ce/>>. Acesso em: 24 out. 2019.

MOURA, Caroline de Castro et al. Ventosaterapia e dor crônica nas costas: revisão sistemática e metanálise. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3094.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019.

FRANZ, Guilherme Augusto. Tratamento de lombalgia através das técnicas de Ventosaterapia e Magnetoterapia Leia mais sobre esse assunto em <https://www.cetn.com.br/imprensa/tratamento-de-lombalgia-atraves-das-tecnicas-de-ventosaterapia-e-magnetoterapia/20180821-094150-s202>. 2018. Disponível em: <<https://www.cetn.com.br/imprensa/tratamento-de-lombalgia-atraves-das-tecnicas-de-ventosaterapia-e-magnetoterapia/20180821-094150-s202>>. Acesso em: 24 out. 2019.

EXAME. Abril. Mais de 80% da população sofre com dor lombar. 2016. Disponível em: <Mais de 80% da população sofre com dor lombar>. Acesso em: 24 out. 2019.

INTERVENÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DOS HOMICÍDIOS POR ARMA DE FOGO

Ivaini Luiza Brizolla Sbardello¹, Tiele de Moraes Freire¹, Janaine de Oliveira¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Os homicídios causados no Brasil, provocados por arma de fogo, representam questão nacional de saúde pública, gerando um grande impacto no processo de trabalho dos serviços de saúde, sendo os jovens os maiores responsáveis por esse tipo de violência. O uso de arma de fogo, quando associado a criminalidade afeta a todos, independentemente da classe social. Este tipo de violência muitas vezes é visto como possibilidade de conquista de poder ou também associado ao uso e abuso de álcool e drogas. Desta forma, cabe a equipe de enfermagem intervir com medidas de prevenção que possibilitem a redução dos casos de violência, ocasionando homicídios pela utilização indevida de arma de fogo. **Objetivo:** Demonstrar que a equipe de enfermagem pode intervir e assumir uma função importante junto a essa problemática por meio de medidas de prevenção. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, através de busca online em plataformas

acadêmicas, sendo utilizado bases de dados como Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google, analisando diferentes produções científicas do período de 2014 a 2019. As palavras-chave utilizadas foram “enfermagem”, “prevenção”, “saúde pública” e “violência por arma de fogo”. Foram selecionados quatro artigos, sendo realizada uma leitura criteriosa para elencar informações objetivas. **Resultado e Discussão:** As periferias das cidades são consideradas os principais cenários de violência, ocasionando homicídios por arma de fogo, panorama este, que podemos destacar o envolvimento de jovens com a criminalidade, o uso do álcool e das drogas e a tentativa de conquista de poder no espaço podem alavancar o envolvimento em situações de violência que levam a agressão por arma de fogo, tendo em vista que, em muitos casos ocorre a predominância a conquista pelo poder. É fundamental para a equipe de enfermagem, traçar planos e ações juntamente com o auxílio do governo para favorecer a ocupação destes jovens, bem como, em serviços sociais e na promoção da educação de qualidade. É importante o desenvolvimento de projetos contra a criminalidade, organização de palestras educativas, atrair esses jovens e suas famílias para rodas de conversa com a equipe de saúde, promover atitudes de sensibilização sobre o uso de drogas e o consumo de álcool e quanto ao meio envolvido destes, ou seja, meio de convivência. **Conclusão:** Tendo em vista que, a incidência de homicídios por arma de fogo, gera um impacto muito grande para a sociedade por todos os fatores que está associado. Deste modo, a equipe de enfermagem, pode assumir função de intervenção, desenvolvendo um papel importante na promoção da qualidade de vida e na prevenção a danos para a sociedade, visando na redução destes casos de violência e homicídios por uso de arma de fogo.

Palavras-chave: enfermagem, prevenção, saúde pública e violência por arma de fogo.

Referências:

- Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014. São Paulo: USP; 2014.
- TRINDADE RFC, COSTA FMM, SILVA PPAC, CAMINITI GB, SANTOS CB. Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. Revista da Escola de enfermagem. USP; 2015.
- ALVES WA, CORREIA DS, BARBOSA LLB, LOPES LM, MELÂNIA MIASM. Violência letal em Maceió - AL: estudo descritivo sobre homicídios, 2007-2012. Epidemiologia. Serviço de Saúde. 2014.
- MALTA DC. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. Revista brasileira de epidemiologia. 2017.

HIPERTENSÃO ARTERIAL NA TERCEIRA IDADE: ATUAÇÃO DO PROFISIONAL ENFERMEIRO, ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Natali Vitoria Riese¹; Natália Inaiane da Rosa Severo¹; Tiele de Moraes Freire¹; Ivaini Luiza Brizolla Sbardelotto¹; André Ribeiro².

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A hipertensão arterial (HAS), é considerada um problema de saúde pública por apresentar altos níveis de prevalência, estimasse que boa parte da população acima dos 65 anos, é acometida pela HAS. Sabe-se que a atuação dos profissionais da saúde, nos diferentes níveis prevenção, é de fundamental importância para a diminuição dos níveis de prevalência desta afecção.

Objetivo: Identificar a importância e ação do profissional de enfermagem frente ao paciente senil portador de hipertensão. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, que se fez através de buscas online, à produções científicas disponíveis na plataforma de dados “Google Acadêmico”. Foram selecionados cinco artigos científicos através dos seguintes descritores: “hipertensão”, “idosos” e “enfermagem”. **Resultados e Discussão:** Define-se por HAS, a elevação da pressão sanguínea nas artérias, tal alteração tem participação elevada na ocorrência de óbitos, por ser um fator de risco para doenças cardiovasculares. A HAS é uma doença silenciosa, ou seja, na grande maioria das vezes não apresenta sintomas. Sua etiologia se dá por diferentes fatores, tendo o processo de envelhecimento e o estilo de vida as causas mais relevantes. Seu tratamento consiste em uso de fármacos e hábitos saudáveis. Os principais campos de atuação dos profissionais de enfermagem em educação são: nível ambulatorial e saúde coletiva na comunidade. Através destes, o profissional de enfermagem pode executar o monitoramento e aferição da pressão arterial. O controle e orientação da manutenção do peso corporal através da pesagem e, de medidas importantes como Índice de Massa Corporal (IMC), bem como os índices de circunferência de cintura e quadril (RCQ), se fazem necessários dentro do contexto da prevenção primária. Também se verificou a importância da orientação ao controle de glicemia capilar através do hemoglicoteste e o reforço de educacional sobre o uso correto de fármacos prescritos por equipe médica. A alimentação balanceada, prática de exercícios físicos, bem como os encaminhamentos para demais áreas assistenciais em prevenção primária. **Conclusão:** Pode-se definir que a enfermagem tem importante responsabilidade em promover a educação em saúde. O enfermeiro trabalha através de estratégias integradoras e humanizadas, sobretudo, a enfermagem é caracterizada pela pessoa idosa como alguém que está presente nos diferentes níveis de atenção, possui vínculo com paciente e família, transmitindo orientações reflexivas, utilizando metodologias de fácil comunicação, gerando compreensão e confiança de ambas as partes, trabalhando com foco na prevenção primária, a fim de eliminar riscos suscetíveis a possíveis alterações.

Palavras-chave: Hipertensão; Idosos; Atuação; Enfermagem.

Referências:

FERREIRA, D. N.; MATOS, D. L.; LOYOLA FILHO, A. I. Ausência de consulta médica de rotina entre idosos hipertensos e/ou diabéticos: um estudo epidemiológico baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008. *Rev Bras Epidemiol*, v. 18, n. 3, p. 578-94, 2015.

ANDRADE, Silvânia Suely de Araújo et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 297-304, 2015.

DE OLIVEIRA, Marcelle Stephane Nunes et al. Autocuidado de idosos diagnosticados com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 7, n. 3, p. 490-503, 2017.

DIAS, Ernandes Gonçalves; SOUZA, Erleiane Lucinária Santos; MISHIMA, Silvana Martins. Influência da enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, n. 3, p. 1156-1172, 2016.

MOTTA, MARIANA DELLI COLLI et al. Educação em saúde junto a idosos com hipertensão e diabetes: estudo descritivo. *Revista Uningá Review*, v. 18, n. 2, 2018.

EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: DIFICULDADES EVIDENCIADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Liliam Vanessa Reichert¹, Kamila Kelling Ribeiro¹, Marines Pereira¹, Vitória da Silva Rodrigues¹, Valquiria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Emergência psiquiátrica pode ser considerada como uma situação na qual apresenta risco significativo de injúria ou morte para o paciente necessitando de uma intervenção terapêutica. A enfermagem atua na prevenção, promoção e enfrentamento da enfermidade mental, incluindo as situações de emergência. **Objetivo:** descrever as dificuldades evidenciadas na literatura em relação ao atendimento de enfermagem às emergências psiquiátricas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica através da pesquisa de artigos originais e de revisão nas seguintes bases eletrônicas de dados: *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, *Google Scholar*, *Biblioteca*

Virtual em Saúde (BVS), utilizando palavras chaves referentes ao tema apresentado. Os critérios escolhidos para a elaboração, foram artigos dos últimos dez anos publicados em português. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados evidenciam que as dificuldades enfrentadas pela a enfermagem é relacionada à insegurança e o medo de sofrer alguma agressão durante a assistência, devido a precariedade no treinamento fornecido pelas instituições. Na maioria das emergências psiquiátricas é diretamente acionado a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), na qual sofrem grande dificuldade na assistência causado pela desorganização da gestão de saúde em relação a transferência do paciente para o local adequado, uma vez que por diversas vezes o hospital refere não ter leito psiquiátrico, e então a equipe acaba sem orientação para qual unidade encaminhar o paciente. Na equipe de SAMU também foi analisado que são fornecidos apenas duas horas de treinamento em casos de pacientes com problemas psiquiátricos, dificultando ainda mais o atendimento. Soma-se a isso a alta demanda e a precariedade tanto de materiais quanto estrutura para os pacientes. **Conclusão:** O paciente psiquiátrico precisa de uma assistência qualificada, para isso, é necessário investimento na capacitação dos profissionais para atendimento das situações de crise psíquica, juntamente com a ajuda da equipe multiprofissional das unidades de saúde, fornecendo acompanhamento necessário e transferência correta do paciente para o local adequado. Além da qualificação profissional, é fundamental ofertar suporte psicológico para os profissionais, que se veem diante de situações de risco e sofrimento.

Palavras-Chave: Enfermagem, Saúde Mental, Emergências.

Referências:

COSTA, Juliana Marques; MORAES FILHO, Iel Marciano; DE SOUZA, Simone Aparecida Noronha. A percepção da equipe de enfermagem mediante às emergências psiquiátricas. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. 1, p. 15-23, 2019.

OLIVEIRA, Lucidio Clebeson de; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da; CARVALHO, Francisca Patrícia Barreto de; SOARES, Francisco Rafael Ribeiro, SOUSA, Kamilla Miranda Nascimento de; SOLANO, Lorrainy da Cruz. Dificuldades no atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no serviço de atendimento móvel de urgência. Rev. Ofc. Concelh. Regio. Enfer. v. 9, n. 4, 2018.

IKUTA, Carolina Yukari et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em situações de emergência psiquiátrica: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 15, n. 4, p. 1034-42, 2013.

ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NA COLETA DE ESCARRO

Samara da Silva Lopes¹, Nathali Goulart ¹, Rodrigo Theisen ¹, Michelle Lersch²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A coleta de escarro é uma técnica promissora, no sentido de diminuir a necessidade de procedimentos invasivos. É a principal amostra utilizada para realizar exames que podem diagnosticar série de afecções do trato respiratório. Trata-se de um método simples, econômico e de fácil aplicação, sendo a maioria delas transitória e sem gravidade. O escarro é constituído de secreção expectorada, mas que ao transitarem pela orofaringe e boca, misturam-se com o material presente nessas estruturas, especialmente saliva e produtos de aspiração nasofaríngea. A amostra é coletada em pote plástico descartável, onde deve conter identificação do paciente. É necessário a lavagem das mãos antes e após o procedimento. O volume adequado para a amostra está entre 5 a 10 ml, e deve ser obtido ao despertar, devido ter secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite e por ser um horário onde se é possível uma amostra mais abundante. **Objetivos:** Elucidar as abordagens apontadas na literatura científica brasileira atual, com objetivo de avaliar a qualidade da amostra de escarro, antes e após as orientações de enfermagem aos pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. A busca e seleção do material foi realizada em outubro de 2019, utilizando descritores referentes ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no ano de 2009 a 2019, por meio das palavras “coleta de escarro” e “orientação” que abordasse orientações de enfermagem na coleta de escarro. **Resultados e Discussões:** Os autores relatam que uma orientação qualificada para a coleta de escarros, evita resultados de falso negativo ou falso positivo. Considerando uma boa amostra de escarro aquela que é proveniente da árvore brônquica, obtida após o esforço da tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração das secreções nasais, nem as que contêm somente saliva. O escarro coletado deve ser armazenado e transportado adequadamente, já que falhas neste processo podem aumentar a taxa de contaminação da cultura e diminuir a sensibilidade da mesma. Em caso de pacientes com dificuldade de expectorar, o escarro poderá ser coletado por meio das técnicas de swab, aspiração de nasofaringe, tosse, após inalação de solução salina hipertônica. Já em pacientes entubados, a coleta deste material é realizada através de sonda de aspiração. Quando uma amostra não é adequada, é necessário realizar uma nova coleta de escarro, causando transtorno para o paciente e até mesmo desconfiança. **Conclusão:** conclui-se que é importante explicar o exame para o paciente utilizando termos claros e de fácil entendimento, orientar sobre a necessidade de seguir

corretamente os passos da coleta e armazenamento da amostra, para evitar que o paciente tenha que realizar novamente o procedimento.

Palavra chaves: “Coleta” “Escarro” “Enfermagem” “Amostra”

Referências:

GUIDONI, L. M. et al. Fatores que interferem na qualidade das amostras e dos procedimentos de coleta de escarro em sintomáticos respiratórios. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória/ES, Brasil, 2015.

MACIEL, E. L. N. et al. Associação entre coleta de escarro guiada e taxas de contaminação de culturas para o diagnóstico de TB pulmonar. Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo, 2009.

SICSÚ, et al. Intervenção educativa para a coleta de escarro da tuberculose: um estudo quase experimental. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, 2016.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA E DA ENFERMAGEM NOS PACIENTES COM TUBERCULOSE (TB)

Bianca Damé Corrêa¹; Bruna Rafaela Gollmann¹; Gabriela Silveira Göttems¹; Kelli Aparecida Correa da Rosa Lopes²; Letícia Fernanda Schneider²; Juliana Rockembach³

¹ Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos cursos de Graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A Tuberculose (TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil, onde é considerada a principal causa por doença infecciosa no mundo, destaca-se por ser uma patologia infecciosa e contagiosa, sendo assim classificada como uma doença de notificação compulsória onde devem ser realizados registros em todas as esferas (municipais estaduais e governamentais). **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre a conduta dos profissionais de enfermagem e fisioterapia no tratamento e cuidado com os pacientes portadores de TB. **Método:** Análise bibliográfica dos últimos cinco anos nas bases de dados SciELO Brasil e Scholar Google, onde foram escolhidos 6 artigos que correspondiam com o objetivo do artigo. **Resultado e Discussão:** A TB leva a uma série de consequências danosas para o paciente. Dentre estas, a presença de lesões pulmonares extensas pode ser um fator preditor de invalidez permanente por conta da insuficiência respiratória secundária a destruição tecidual, cor pulmonar e predisposição a infecções oportunistas, o que acarreta em prejuízos na capacidade funcional, comprometimento pulmonar e na qualidade de vida do paciente, além de se tornar um dos fatores de risco

implicados na mortalidade pela doença. Os recursos manuais da fisioterapia respiratória compõem um grupo de técnicas de exercícios manuais específicos que tem como finalidade a prevenção. Os exercícios respiratórios podem ensinar o paciente a controlar a respiração, aumentar a coordenação e a eficiência dos músculos respiratórios, mobilizar a caixa torácica e treinar técnicas de relaxamento. É possível concluir que a fisioterapia auxilia na melhora da função pulmonar e no aumento da força muscular respiratória destes indivíduos. A enfermagem, por sua vez, além do cuidado com o paciente que já tem TB, realizando consultas, acolhendo e auxiliando no tratamento, fazendo um monitoramento mensal, observando a evolução e efeitos da doença, deve realizar trabalhos/palestras voltadas a população, orientando sobre a doença para se ter o diagnóstico e tratamento precoce, evitando a disseminação dos casos de TB. Além disso o enfermeiro precisa ter o cuidado de orientar e capacitar sua equipe. **Conclusão:** Desse modo, percebe-se que o processo de cuidar da pessoa com TB envolve mais do que a entrega de medicamentos e a realização de exames. Há necessidade de um envolvimento efetivo dos profissionais de enfermagem e fisioterapia no cuidado, de forma a compreender as repercussões da doença em suas vidas e dos fatores que podem interferir no tratamento, contribuindo para a realização de um cuidado contextualizado à realidade de cada um.

Palavras-Chave: Tuberculose, Atuação, Fisioterapia e Enfermagem

Referências:

DE OLIVEIRA CAVALCANTE, Elisângela Franco; DA SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira. O compromisso do enfermeiro com o cuidado à pessoa com tuberculose. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 25, n. 3, p. 1-10, 2016.

BOTEZEL, Dayane Medeiros; DOSSENA, Laura Olinto; NAUE, Wagner Silva. EFEITO DE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde*, v. 1, n. 1, 2016.

SANTOS, Carla Laine Silva et al. Avaliação da capacidade funcional em pacientes com tuberculose pulmonar. *Fisioterapia Brasil*, v. 13, n. 1, 2016.

RAMOS, Elane Cristina et al. TUBERCULOSE E ATENÇÃO PRIMÁRIA: AÇÃO DE ACADÊMICOS EM FISIOTERAPIA NA QUALIFICAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

FERREIRA, Jaqueline; HERMES, Angélica; ALVES, Luciane Maria Schmidt. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DA TUBERCULOSE. *Anais do Salão de Ensino e de Extensão*, p. 6, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem

/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

FISIOTERAPIA: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE O PERFIL DO AVC

Bianca Damé Corrêa¹, Bruna Rafaela Gollmann¹, Diego Jean Schuch¹, Gabriela Silveira Göttems¹, Michael Neto do Amaral¹, André Ribeiro²

¹ Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de Graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Com o progressivo envelhecimento da população, a prevalência das doenças cerebrovasculares aumenta a cada ano, o que constitui grave problema de saúde pública, correspondendo à segunda maior causa de morte mundial, sendo os idosos os grupos de maior acometimento. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o perfil clínico do Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Método:** Foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos 5 anos nas bases de dados Periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google. As palavras-chave utilizadas foram “AVC” e “Fisioterapia”. Foram selecionados 5 artigos. **Resultado e Discussão:** O AVC designa uma anormalidade cerebral, decorrente de alterações vasculares sendo, no Brasil, a principal causa de morte. Essencialmente, essas alterações podem ocorrer por obstrução de um vaso, impedindo a perfusão sanguínea em determinada região, levando à isquemia, por outra forma pode ocorrer a ruptura do vaso, causando hemorragia intracraniana. No corpo, o sangue é o meio de transporte de suprimentos necessários para célula tal como o oxigênio. Em decorrência de uma obstrução parcial ou total de um ou mais vasos, o aporte necessário para o bom funcionamento tecidual fica comprometido, expondo-o à possíveis danos, complicação de funções ou ainda colapso e morte. Lesões vasculares estruturais geralmente são evidenciadas por exames de imagem como a Tomografia Computadorizada (TC-angiografia). Alguns fatores de risco que estão associados ao AVC, podendo ser classificados como fatores modificáveis e não modificáveis. Os fatores que estão sujeitos a modificações apresentam relação com hipertensão, fibrilação atrial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidade e tabagismo. Já os fatores que não podem ser alterados estão associados à idade, sexo, raça, localização geográfica e hereditariedade. Dentre as manifestações clínicas, podemos encontrar: cefaleia intensa e brusca, dormência, fraqueza, perda motora, dificuldade de falar ou deglutir, déficit de visão e cognitivo, perda

de sensações. Os danos possuem características de acometimento do sistema neuromotor contralateral ao local da lesão, trazendo como consequência sinais de hemiplegia (perda total do movimento e sensibilidade) ou hemiparesia (perda parcial). A evolução locomotora é caracterizada por uma marcha ceifante, diminuição ou perda da motricidade fina que, acarretam em dificuldades para realizar tarefas e atividades de vida diária (AVDs). A fisioterapeuta atua nos cuidados do reestabelecimento da capacidade funcional, evitando possíveis complicações secundárias, como: na melhora o condicionamento cardiorrespiratório, na minimização das sequelas neurológicas, principalmente de membros, promove o alívio da dor, e reestabelecendo a funcionalidade dos pacientes. **Conclusão:** O AVC é a segunda maior causa de morte no mundo, sendo um grande problema para saúde pública. Através desta revisão bibliográfica conclui-se a importância de da prevenção primária para reduzir os danos causados pelo processo de envelhecimento ou por um estilo de vida de maus hábitos. A fisioterapia se mostra de suma importância para a reabilitação do paciente e devolver a boa qualidade de vida. Entendemos que o AVC ocasiona grandes riscos para a saúde, incapacidades, hospitalizações e como consequência grande risco de mortalidade, desta maneira, observa-se uma relevância na ampliação do estudo do tema em grupos de idosos, dos quais apresentam-se maior acometimento.

Palavras-Chave: AVC; Idoso; Prevenção; Fisioterapia.

Referências:

DE OLIVEIRA, Sara Cristina Freitas. Fisioterapia em grupo utilizando técnicas de relaxamento: influência no grau de independência funcional de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. Fisioterapia Brasil, v. 2, n. 4, 2016.

DE ARAUJO, Layse Pereira Gonçalves et al. Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. REINPEC-Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 3, n. 1, 2017.

MIRANDA, Marcos Roberto et al. Benefícios da hidroterapia em pacientes após acidente vascular cerebral (AVC). Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 1, n. Esp 5, p. 465-471, 2018.

DA SILVA OLIVEIRA, Jorge Hiago et al. AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS DE PACIENTES COM AVC ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA. Mostra de Fisioterapia da Unicatólica, v. 3, n. 1, 2019.

FREITAS, Elizabete Viana de et al. Tratado de geriatria e gerontologia. In: Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CÂNCER DE MAMA NA MULHER: PREVENÇÃO PRIMÁRIA E O RASTREAMENTO INICIAL DA DOENÇA

Nathali Goulart¹; Angélica Lisboa¹; Djulia Boness¹; Gabriela Steffens¹; Naími Weber¹; André Ribeiro²

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente dos cursos de Graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, o que representa um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. **Objetivo:** realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o perfil clínico do câncer de mama. **Método:** foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos 5 anos nas bases de dados periódicos Capes, SciELO Brasil e Scholar Google. As palavras-chaves utilizadas foram “Câncer” e “Mama”. Foram selecionados cinco artigos. **Resultados:** o câncer é conceituado como a proliferação celular anormal e descontrolada, cuja as células perdem a capacidade de se diferenciar. Isto acontece em consequência de alterações nos genes. Os principais fatores de risco encontrados na literatura para o desenvolvimento do câncer de mama estão relacionados à idade acima dos 40 anos, história familiar, consumo de álcool, excesso de peso, sedentarismo e exposição à radiação ionizante. Sobre a prevenção primária, alguns estudos avaliam a associação entre o componente fitoquímico 3,3'-Diindolylmethane (presente em vegetais crucíferos) e risco ou prognóstico de câncer e, apontam um papel protetor deste componente. Uma recente metanálise chinesa mostra que a ingestão de vegetais crucíferos foi significativamente associada a um risco 15% menor de câncer de mama. O exercício físico promove o aumento no número das células natural killer (NK) circulante, essas células possuem papel importante na imunidade, portando o treinamento pode induzir uma redistribuição das células NK, podendo refletir em um processo de recuperação e adaptação em reposta ao estresse fisiológico, portando a atividade física regular está associada a um risco diminuído para cânceres inclusive o de mama. Durante determinados períodos da vida, como a adolescência, a atividade física pode oferecer proteção adicional contra o câncer de mama. Sobre sinais e sintomas, a literatura aponta achados como o nódulo na mama ou axila, dor mamária, saída de secreção e alterações na pele que recobre a mama. Identificou-se também, a importância da utilização do autoexame, a conscientização da população quanto a adoção de práticas direcionadas ao diagnóstico precoce em estágios iniciais que aumentando, assim, as chances de tratamento com sucesso. As literaturas apontam tratamentos locais, como a cirurgia e a radioterapia, que visam a remoção ou a destruição do tumor, ou sistêmicos, como a quimioterapia, a hormonioterapia e a terapia biológica, que possuem por objetivo o controle ou destruição do câncer na extensão de todo o organismo, ambos os tratamentos podem ser aplicados de modo isolado ou associado. **Conclusão:** Concluímos que a prevenção primária é a melhor estratégia de atuação contra o câncer de mama, a dieta e

atividade física influenciam não só no bem-estar e na qualidade de vida de um indivíduo, mas também fazem parte do processo de preservação e promoção da saúde, contribuindo para o equilíbrio do metabolismo, reduzindo os riscos para o surgimento de doenças crônicas, principalmente o câncer. Ressaltasse também a importância da educação e conscientização no diagnóstico precoce através da realização do autoexame e do exame clínico.

Palavras-Chave: Mama; Mulher; Câncer; Prevenção.

Referências:

DOS REIS, Maria Jussara Ribeiro et al. A importância da equipe de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. Anais da 14ª mostra de iniciação científica-congrega urcamp. p. 549-550, 2018.

DE SOUZA, Nazareth Hermínia Araújo et al. Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no nordeste Brasileiro. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 16, n. 2, 2017.

MUNHOZ, Mariane Pravato et al. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. Revista Odontológica de Araçatuba, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016.

THOMSON, Cynthia A.; HO, Emily; STROM, Meghan B. Chemopreventive properties of 3, 3'-diindolylmethane in breast cancer: evidence from experimental and human studies. Nutrition reviews, v. 74, n. 7, p. 432-443, 2016.

LI, Li-yi et al. Cruciferous vegetables intake is inversely associated with risk of breast cancer: a meta-analysis. Breast. v. 22, p. 309–313, 2013.

SARAMPO: PRENÚNCIO ATUAL

Gabrielle Silveira da silva¹, Clarisa Marcon¹, Anderson Ivan da Rosa², Michelle Lersch³

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

³ Docente da disciplina de Microbiologia e Parasitologia do Curso Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: O sarampo ainda é um problema de saúde pública no Brasil, especialmente por se tratar de uma patologia contagiosa causada por um vírus, transmitida através de gotículas respiratórias. Segundo o boletim da

Organização Mundial da Saúde, cerca de 110 mil pessoas faleceram por ocorrência de sarampo no mundo no ano de 2017. **Objetivos:** Avaliar a evolução do Sarampo no país, buscando entender os fatores associados ao surto da doença no contexto atual. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados Google Acadêmico, utilizando-se cinco que se adequavam ao tema definido: evolução do sarampo no Brasil e fatores associados ao surto de Sarampo no contexto atual. **Resultados e Discussão:** O sarampo tem se tornado uma preocupação para os órgãos relacionados a saúde no Brasil. Dados publicados em setembro de 2019 indicaram um aumento de 18% nos casos de sarampo no Brasil. A vacina contra o Sarampo, desenvolvida no ano de 1963, impede que o indivíduo contraia a patologia, evitando sequelas e até o óbito. Segundo Domingues et al. (1997), no ano de 1977 e 1979 ocorreram as primeiras grandes quedas dos números de óbitos de sarampo, associadas principalmente ao Programa Nacional de Imunizações e as notificações compulsórias. Pereira, Braga e Costa (2019) relataram uma queda da cobertura de vacinação entre os anos de 2014 e 2017, associada aos casos registrados de venezuelanos, que migraram para o Brasil e não realizaram a vacinação, contraindo o vírus e transmitindo para outros indivíduos. Outro fator que contribuiu para o atual surto de sarampo foram os movimentos anti-vacina, que causou uma grande queda no número de vacinas. A partir disto, podemos entender o atual surto de sarampo, especialmente em regiões fronteiriças do país, associadas, especialmente, ao grande número de imigrantes que vieram ao Brasil nos últimos anos provindos de regiões como África, Venezuela e Chile. O surto, por sua vez, causou na população atingida, sintomas como febre, dores musculares, irritação ocular, erupções vermelhas na pele, estes, podem ser facilmente confundidos com outras patologias e, muitas vezes, levando a família e o indivíduo a não buscar um serviço de saúde, sendo um fator agravante para o quadro do paciente, já que o diagnóstico e a notificação compulsória não são realizados. Como observado por Lisboa, Freire e Figueiredo (2019), ainda existe uma intensificação das campanhas educativas por parte das equipes de saúde, buscando conscientizar a população sobre a importância da imunização, não só do sarampo, alertando sobre os riscos das doenças. **Conclusão:** A partir da leitura dos artigos, observou-se que o atual surto possui grande ligação com o grande número de imigrantes que vem para o Brasil, já que, muitos deles, não são vacinados e não procuram um serviço de saúde no Brasil para realizar a vacinação, muitas vezes por serem imigrantes ilegais, desta forma, observa-se uma negligência por parte dos imigrantes, dos órgãos responsáveis pelo controle de imigrantes e os órgãos de saúde. Assim, faz-se necessária ações a respeito da vacinação para que se evite novos surtos.

Palavras-chave: Sarampo, Vacinação, Saúde Pública.

Referências:

DOMINGUES, Carla Magda Allan S. et al. A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. 1997. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731997000100002>. Acesso em: 22 out. 2019.

LIMA, Claudielle Alves de et al. Surtos de sarampo: políticas e providências públicas. 2016. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1128>>. Acesso em: 22 out. 2019.

LISBOA, Nathalia Beatriz; FREIRE, Adão Renato de Jesus; FIGUEIREDO, Marília Santos. Internações por sarampo e cobertura vacinal da tríplice viral: situação do Brasil. 2019. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/11833>>. Acesso em: 22 out. 2019.

MAIA, Élia Diva Moraes Cerqueira. O sarampo. 2019. Disponível em: <<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/7700>>. Acesso em: 22 out. 2019.

Ministério da Saúde. Cresce 18% número de casos de sarampo no Brasil. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45750-cresce-18-numero-de-casos-de-sarampo-no-brasil>>. Acesso em: 22 out. 2019.

PEREIRA, João Pedro Campos; BRAGA, Gabriele Maria; COSTA, Gabriela Araújo. Negligência à vacinação: o retorno do sarampo ao Brasil. 2019. Disponível em: <<https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2826>>. Acesso em: 22 out. 2019.

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO MATERNA PARA A LACTANTE E O LACTENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Daiani Krusser¹, Emilia Guterres¹, Jenifer Cunha Godoi¹, Larissa Dias¹, Roberta Ulinoski¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

² Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: É recomendado pelo Ministério da Saúde que a amamentação exclusiva deve acontecer desde o nascimento até os seis meses de idade, e até os dois anos ou mais complementada com outros alimentos. Isso se dá pelos benefícios que o leite materno pode proporcionar à saúde da criança, da mulher, da família e ao meio ambiente. (SILVA et. al. 2018) **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre os benefícios que a amamentação proporciona para a criança e para a mãe. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada com artigos publicados entre os anos 2017 a 2019, disponíveis na base digital Scielo. Foram excluídos os artigos que não se enquadraram na temática. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados 47 artigos que abordam o assunto.

A partir dos resultados obtidos, evidencia-se que o cuidado materno na infância traz benefícios para a saúde mental futura da criança, o vínculo, a intimidade, a relação calorosa entre mãe e bebê é responsável pela formação de uma base sólida que influenciará no desenvolvimento da personalidade da criança (ARAÚJO, 2018). Apesar da recomendação, pode acontecer dificuldades comuns no início da amamentação, o que representa um risco para o desmame precoce. A continuidade da amamentação pode ser interferida pela produção láctea, aos fatores psicossociais, a situação nutricional e de satisfação da criança, estilo de vida e condição de saúde da mulher, a presença de dor ao amamentar e as dificuldades com o posicionamento e pega da criança na mama (CARREIRO, 2018). Para o bebê, o aleitamento materno pode proporcionar nutrientes e anticorpos essenciais até o 6º mês de vida, diminui as chances de obesidade ou sobre peso no futuro, previne alergias, anemia e infecções respiratórias, cânceres infantis, algumas doenças crônicas, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de contribuir para o desenvolvimento cognitivo (BRASIL, 2018). Para as mães, a amamentação reduz a depressão pós-parto, ajuda no controle da natalidade, tem um efeito protetor contra o câncer de mama e de ovário, podendo reduzir o risco de a mulher desenvolver diabetes tipo 2 após a gravidez. A sucção precoce, principalmente para as mães, estimula a hipófise na produção de ocitocina e prolactina, aumentando a produção de leite pelo organismo (SILVA et. al. 2019). A superioridade do leite materno, é indiscutível quando se comparada aos leites de outras fontes, pois ele contém nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento do lactente uma vez que a composição dos leites industrializados não se iguala às propriedades do leite humano (MORAES et al., 2017). **Conclusão:** Conclui-se que o aleitamento materno traz muitos benefícios para o bebê e para a mãe. Apesar das dificuldades que podem acontecer no puerpério, com a informação correta, apoio e orientação, amamentar é possível. Esta escolha fará toda diferença na saúde física e emocional da criança. Além disso, observa-se a importância de estimular e dar apoio à amamentação, para aumentar a assistência integral à saúde das crianças.

Palavras chaves: Aleitamento Materno, Desmame, Saúde da mulher, Saúde da criança.

Referências:

ARAÚJO, Bárbara Bertolossi Marta de et al. Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, n. 4, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002770017>. Acesso em: 14 Out 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde, “Amamentar é vida”. Brasília 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53445-amamentar-e-vida>. Acesso em: 14 Out. 2019.

CARREIRO, Juliana de Almeida et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, n. 4, p. 430-438, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800060>. Acesso em: 14 Out. 2019.

MORAES, Bruna Alibio et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 37, n. esp. (2016), p. 75-84, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>. Acesso em: 14 out. 2019.

SILVA, Juliane Lima Pereira da et al. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 27, n. 4, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>. Acesso em: 14 Out 2019.

FISIOTERAPIA: UMA NECESSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE DA CRIANÇA

Clarisa Marcon¹, Elara Vitória da Silva Rusch¹, Luísa Pereira Lopes¹, Viviane de Carvalho¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Docente da disciplina de Saúde Coletiva II do Curso Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul –RS.

Introdução: A saúde da criança deve ser prioridade em muitos âmbitos, como nas áreas da saúde, que possui um papel importante no estímulo à prática de atividades físicas e um fator importante no crescimento e desenvolvimento da criança. O fisioterapeuta é um profissional importante nesta visão multiprofissional da saúde da criança devido a sua atuação no âmbito da promoção de saúde a partir de práticas terapêuticas. **Objetivos:** Avaliar estudos que abordem a atuação do fisioterapeuta na atenção básica relacionada à saúde da criança. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir da base de dados Google Acadêmico, utilizando as palavras: Fisioterapia, Saúde da Criança, Saúde Pública, acrescentando a estes descritores “Atenção Básica”, selecionando, dentre os encontrados, 3 que abordavam a atuação do fisioterapeuta na saúde da criança dentro da atenção básica. **Resultado e Discussão:** O fisioterapeuta é um dos profissionais da saúde habilitado a trabalhar na promoção da saúde, integrando suas práticas terapêuticas a diversos modelos de atendimentos. Para que o fisioterapeuta atue na atenção primária, no atendimento à saúde da criança, segundo o artigo de Sá e Gomes (2013), faz-se necessário, primeiramente, leituras sobre dados epidemiológicos e referencias, visando expandir seus conhecimentos e tornar a promoção de saúde nesta faixa etária mais efetiva. A partir disto, o modelo de atenção deve passar de curativo à promoção de saúde, visando que, a criança sofre mudanças biológicas que, não necessariamente, são patológicas. Desta maneira, cabem ao fisioterapeuta entender os processos que envolvem o corpo da criança, bem como seu desenvolvimento, e, a partir destes conhecimentos, elaborar terapias

e ações buscando promover um crescimento saudável em todos os âmbitos, proporcionando uma melhora no bem-estar, aspectos educacionais, comportamentos saudáveis e, conseqüentemente, afetando a saúde do indivíduo. Além disto, o fisioterapeuta deve ter conhecimento que, muitas vezes, as atividades voltadas às crianças devem envolver elementos infantis, visando atrair o público daquela faixa etária para as atividades, muitas vezes utilizando personagens, músicas e outros. Porém, neste âmbito, observa-se ainda, a pouca produção de conteúdo nesta temática, como abordado por Sá e Gomes (2013), o que afeta a ampliação de abordagens fisioterapêuticas neste público, já que a fundamentação das ações a serem realizadas é escassa, não sendo possível realizá-las sem entender as peculiaridades infantis. Uma das propostas de atuação feita por David et al. (2013) compreende a educação em saúde, ou seja, palestras voltadas aos pais e crianças, folhetos explicativos, uso de veículos de comunicação, abordando diferentes tópicos que envolvam o cuidado com a criança. No artigo de Portes, Caldas e Oliveira (2013), estas atividades foram realizadas por acadêmicos de fisioterapia em uma unidade de atenção básica crianças, entendendo-se a necessidade do fisioterapeuta no cuidado da criança, pois, muitos pais, após tais práticas, relataram uma melhora física na criança, bem como um maior conhecimento próprio sobre patologias e situações que podem resultar em agravos. **Conclusão:** Por fim, entendeu-se que o fisioterapeuta possui um papel fundamental na saúde da criança, especialmente em seu crescimento e desenvolvimento saudável, porém, ainda é necessário um maior número de estudos acerca desta temática para aperfeiçoar as técnicas fisioterapêuticas neste âmbito.

Palavras-chave: Fisioterapia, Saúde da Criança, Saúde Pública.

Referências:

DAVID, Maria Laura Oliveira et al. Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 21 out. 2019.

PORTES, Leonardo Henrique; CALDAS, Maria Alice Junqueira; OLIVEIRA, Amanda Regina Ribeiro de. Abordagem do fisioterapeuta na saúde da criança: relato de experiência de proposta de trabalho em uma unidade de atenção primária à saúde. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15119>>. Acesso em: 21 out. 2019.

SÁ, Miriam Ribeiro Calheiros de; GOMES, Romeu. A promoção da saúde da criança: a participação da Fisioterapia. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400021>. Acesso em: 21 out. 2019.

VISITA TÉCNICA

Saldanha, Milena¹, Corrêa, Marina¹, Rohr, Caroline²

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Farmacêutica. Docente.

Introdução: Uma visita técnica mais aprofundada sobre a farmácia hospitalar, que é de suma importância para a distribuição dos medicamentos para todo o hospital, onde na farmácia é possível fazer o controle dos medicamentos que saem e entram, e fazer a dispensação, anotar os pedidos e organizar todos os medicamentos. **Objetivos:** Relatar a experiência de realização de visita técnica e conhecer como funciona o dia a dia de uma farmácia hospitalar, profissional atua nela e lida com os medicamentos, e saber mais da rotina como profissional de enfermagem dentro da farmácia. **Método:** O trabalho se trata de um relato de experiência feito em uma farmácia hospitalar onde conseguimos observar no (caf) Central de Abastecimento Farmacêutico onde fica todo o estoque do hospital, que as compras são feitas de trinta em trinta dias, onde todo o material é separado em ordem alfabética. E é lá que há uma máquina onde é feito todo o fracionamento dos medicamentos. **Resultados e Discussão:** Para facilitar o trabalho da equipe de enfermagem e diminuir os riscos, alguns medicamentos são tarjados com etiquetas, por exemplo, os que são tarjados com etiquetas azul são os medicamentos de geladeira, os que são tarjados com etiquetas verde eles não podem ser cortados ou triturados, os tarjados com etiqueta laranja são potencialmente perigosos, e os tarjados com etiqueta vermelha são os que estão próximos ao vencimento. Tivemos a oportunidade de conhecer também a (FHI) farmácia hospitalar interna, onde observamos que toda a prescrição que o médico faz automaticamente cai lá nesse setor da farmácia e o pessoal já separa toda a medicação e material que será usado dentro de saquinho, assim quando o técnico for retirar o material já estará todo separado, mas o profissional que for retirar o saquinho deve abri-lo e conferir se toda a prescrição solicitada pelo médico está correta e sem danificações. Na farmácia os medicamentos são fracionados ali mesmo por um profissional da farmácia que fica responsável somente por isso, para que não aconteça o desperdício de medicamentos e assim diminuir gastos para o hospital. **Conclusão:** A visita técnica é uma estratégia eficaz no processo ensino-aprendizagem e pode contribuir para a prática futura de enfermeiros. A experiência viabilizou o entendimento organizacional do trabalho de enfermagem na área de farmácia, tendo em vista a imposição de uma atuação ágil e com destreza exigida para esse setor, pois é comum nos depararmos com casos específicos que requerem cuidados imediatos; cuidados esses que devem ser realizados por farmacêuticos com o compromisso firmado para o bem maior que é a vida dos pacientes tornando essa aprendizagem de suma importância por expor o percentual de responsabilidade nesse contexto. Trazendo assim um momento único e essencial para os acadêmicos de enfermagem em termos de conhecimento e experiências.

Palavras-chave: Visita técnica, farmácia, Experiência e Enfermagem.

Referências:

Herica Silva Dutra; et al. Utilização da visita técnica no ensino de administração em enfermagem. Disponível em:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2502>

Gomes, Weverton Honório; et al. A importância da visita técnica de discentes de enfermagem no setor de emergência. Disponível em:

<https://www.even3.com.br/anais/viimostradevry/30378-a-importancia-da-visita-tecnica-de-discentes-de-enfermagem-no-setor-de-emergencia/>

A INFLUÊNCIA DA INTERNET NA AUTOMUTILAÇÃO DE ADOLESCENTES

Isadora Teixeira Rodrigues¹, Eduarda Thomé da Silva¹, Fabiana Jantsch Kroth¹, Julia Carolina Radieski², Valquíria Toledo Souto³

¹ Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A automutilação é definida como uma lesão intencional provocada pela própria pessoa, diretamente nos tecidos do corpo, porém sem a intenção de cometer suicídio, e sim como uma medida de expressar angústia ou sofrimento (FORTES, 2017). A forma mais comumente utilizada para automutilar-se se dá por meio de objetos afiados, como facas, tesouras e estiletes. As pessoas que praticam autolesões podem estar sofrendo de algum distúrbio, entre eles, depressão, perturbações alimentares, entre outras. Na maioria dos casos, os familiares e pessoas mais próximas não possuem o conhecimento de que isto está acontecendo, assim não têm a possibilidade de ajudar estas pessoas que, então, procuram algum auxílio através das redes sociais. Entretanto, algumas vezes, nestes casos os resultados podem ter efeito contrário, uma vez que, as redes sociais podem ser uma influência negativa (OTTO, 2016). **Objetivo:** Identificar e avaliar as influências de publicações na internet a respeito da automutilação de adolescentes. **Método:** Refere-se a uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, de artigos referentes à temática “influência da internet na automutilação de adolescentes”. A busca pelos materiais foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A revisão baseou-se em artigos publicados em português, no período de 2014 até 2019, a partir das palavras “automutilação”, “internet”, e “adolescência”, buscadas de forma combinada. **Resultados e Discussão:** Na pesquisa, através da BVS, foram identificados quatro materiais que abordavam a temática delimitada, sendo três artigos e uma tese. Os artigos evidenciaram a relação das redes sociais Facebook e Tumblr com práticas autodestrutivas. Um estudo identificou que há predominância deste

comportamento no sexo feminino. Convém ressaltar que foi observado a recorrência da prática, e não ela presente apenas uma vez na vida dos adolescentes. O site do “Facebook” possui grupos de ajuda, com atitudes e iniciativas acolhedoras e compreensivas, em relação a estas pessoas que o utilizam para desabafar e compartilhar sua dor. Observou-se que estas pessoas não divulgam isso com a intenção de incentivar outras, e sim como forma de pedir ajuda e socorro. Porém, encontraram-se também aspectos que evidenciam a vulnerabilidade desses adolescentes nesses ambientes virtuais, como a influência por ídolos ou pelos pares, efeito contágio e gatilho, causados por fotos e/ou postagens (SILVA; BOTTI, 2018). Já no site “Tumblr”, uma espécie de blog virtual, encontrou-se um “ponto cego” para estas pessoas, pois as pessoas podem permanecer no anonimato. Nele, há a indiferença dos indivíduos com as publicações que contém cortes ou machucados. Nesse ambiente virtual, portanto, não irão oferecer ajuda ou proporcionar palavras positivas. **Conclusão:** A partir da realização deste estudo de revisão foi possível compreender a relação da internet e redes sociais com a automutilação de adolescentes. É de suma importância que os profissionais entendam essa temática, pois poderão estar em contato direto com esses adolescentes, e devem intervir de forma educativa, oferecendo apoio, escuta e orientação.

Palavras-chave: Automutilação; Adolescência; Internet.

Referências:

FORTES, Isabel; KOTHER MACEDO, Mônica Medeiros. Automutilação na adolescência: rasuras na experiência de alteridade. *Psicogente*, Barranquilla, v. 20, n. 38, p. 353-367, dez. 2017.

OTTO, Stephanie Cristin; SANTOS, Kátia Alexsandra dos. O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão. *Psicologia Revista*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 265-288, dez. 2016.

SILVA, Aline Conceição; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog*; v. 14, n.4, p: 203-210, out.-dez. 2018.

EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Angélica de Borba Lisboa¹, Regina Rech Weide¹, Nubia Santos Freitas¹, Rosinara Barros de Melo¹, Carolina Barbosa Silva²

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: Desde a reforma psiquiátrica ocorrida no Brasil o perfil epidemiológico das emergências psiquiátricas mudou, onde o modelo manicomial foi substituído por uma rede de atenção psicossocial (RAPS)

incluem-se os CAPS, serviços de urgência e emergência, SAMU e unidades básicas de saúde. Os serviços de urgência e emergência prestam atendimento principalmente em casos onde há risco de vida ao paciente, onde foi desencadeada uma crise, geralmente em casos de surto psicóticos (BASTOS et al., 2016). **Objetivo:** Compreender o atendimento nos serviços de urgência e emergência nos pacientes com crises psiquiátricas. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram pesquisados artigos nas bases de dados SciELO na data de 2015 até o ano atual. Foram utilizados como descritores, as palavras emergências, psiquiátricas e saúde mental. **Resultado e Discussão:** Na pesquisa foram encontrados 385 artigos sobre emergências, 218 artigos sobre psiquiátricas, 2263 artigos sobre saúde mental. Destes foram utilizados 3 dos quais mais se enquadraram na pesquisa e auxiliaram a discutir sobre o assunto. O conceito do processo de saúde e do adoecer mental considera que as pessoas estão sujeitas a diversas condições que levam a desenvolver transtornos mentais em algum momento da vida, fatores físicos, ambientais, sociais, culturais e econômicos (SOUZA; CORTES; PINHO, 2018). Essas condições levam a alterações agudas que podem ser do pensamento, do comportamento e do humor, causando crises graves, onde é necessária uma intervenção terapêutica imediata, quando há risco de vida ao paciente, e fere a segurança dos familiares e profissionais da saúde que prestam atendimento (SOUZA; CORTES; PINHO, 2018). Sobretudo nem toda crise pode ser considerada uma emergência, o que acontece em alguns momentos é a incompreensão dos familiares que se incomodam com o comportamento do indivíduo, gerado pelo preconceito e intolerância o que determina o acionamento dos serviços de urgência e emergência (BRITO; BONFADA; GUIMARÃES, 2015). Portanto, esses momentos devem ser compreendidos por profissionais qualificados que precisam acolher o indivíduo nas suas especificidades (SOUZA; CORTES; PINHO, 2018). **Conclusão:** Em suma os serviços de urgência e emergência devem realizar nos casos de surto psicótico e outras emergências psiquiátricas o atendimento, priorizando a segurança do paciente e da equipe, sobretudo não se pode negligenciar que esses pacientes devem ser acompanhados pelos centros de atenção psicossocial para o tratamento em longo prazo, assim como o acompanhamento dos familiares realizados por esse serviço.

Palavras-chave: Emergências; Psiquiátricas; Saúde Mental.

Referências:

BASTOS, Fabrício José Souza et al. Saúde mental no atendimento pré-hospitalar móvel: Concepções de profissionais. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. spe4, p. 17-24, out. 2016.

BRITO, Andiara Araújo Cunegundes de; BONFADA, Diego; GUIMARAES, Jacileide. Onde a reforma ainda não chegou: ecos da assistência às urgências psiquiátricas. Physis, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1293-1312, dez. 2015.

SOUZA, Alana dos Santos de; CORTES, Helena Moraes; PINHO, Paula Hayasi. Serviços de atendimento móvel de urgência frente as emergências

psiquiátricas: Uma revisão narrativa. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 20, p.72-80, dez. 2018.

TUBERCULOSE: FATORES QUE INFLUENCIAM PACIENTES AO ABANDONO DO TRATAMENTO

Viviane de Carvalho¹, Clarissa Marcon¹, Cintia Tayna Boettger², Regina Tech Weide², Dannuey Cardoso³

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

³ Docente da disciplina de Anatomia II dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: A tuberculose ainda é um grande problema de saúde pública e vem preocupando autoridades da área de saúde. Está importante patologia relacionada diretamente à determinantes sociais, fato que vem envolvendo os governos com ações intersetoriais para a redução da vulnerabilidade em saúde da população (ALVES e FLORES, 2017). Seu tratamento consiste, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em seis meses de uso contínuo de antibióticos de primeira linha (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol). Somado a isso, esse tratamento é muito longo e possui vários efeitos adversos (CAMPOS, 2018). Um dos principais obstáculos para o controle da tuberculose é o abandono do tratamento, esse se constitui como um dos principais desafios para o sistema de saúde brasileiro, e para os profissionais da saúde. **Objetivos:** Revisar na literatura os motivos de abandono do tratamento da tuberculose pelos usuários no Brasil. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados *Google Acadêmico* e *SciELO*, através dos termos: tuberculose, tratamentos, abandono, desistência ao tratamento. Foram incluídos apenas artigos em língua portuguesa, publicações completas, a partir de 2017. Foram excluídos estudos com falta de dados e/ou dados incompletos, publicados na literatura cinza e publicações múltiplas em que os resultados se repetem, sendo incluído apenas um destes estudos. **Resultados e Discussão:** Foram encontrando 578 artigos que abordavam o tema, utilizando-se dez que se adequavam ao critério definido, ou seja, artigos que avaliavam os fatores relacionados ao abandono do tratamento da Tuberculose. Como resultado foi possível identificar que as principais causas para o abandono ao tratamento são constituídas por fatores intrínsecos ao paciente, mas há ainda um importante percentual relacionado ao tratamento e ao serviço de saúde (SÁ et al, 2019). Sendo identificados a falta de informação do usuário em relação ao tratamento, baixa escolaridade, efeitos colaterais dos medicamentos, falta de apoio da família, dificuldade financeira, uso de drogas (ilícitas, alcoolismo e tabagismo), reingressos ao tratamento, tempo terapêutico elevado e percepção de melhora

dos sintomas após o início do uso dos medicamentos (SÁ et al, 2017; SACKSER et al, 2019; SOARES et al, 2017; VIANA et al, 2018). **Conclusões:** Em nosso estudo, foi demonstrado que o abandono do tratamento de tuberculose é um sério problema de saúde pública, sendo necessário um adequado acompanhamento no tratamento de pacientes, onde o vínculo e o acolhimento são essenciais para assegurar a continuidade do tratamento, além disso, uma rede de apoio social ao paciente é imprescindível para que desfechos desfavoráveis sejam evitados. Promovendo mais ações que aumentem a compreensão e conhecimento da doença pelo paciente, e assim reconhecendo que as ações de educação, informação e comunicação, na perspectiva da promoção da saúde, são primordiais. A qualificação contínua da equipe de profissionais sobre o manejo frente a doença, também fortalece a assistência em saúde, tornando o usuário mais seguro quanto ao seu autocuidado, reduzindo as chances de abandono do tratamento.

Palavras-chave: tuberculose, tratamentos, abandono, desistência ao tratamento.

Referência:

ALVES DOS SANTOS, Tiago; FLORES MARTINS, Maísa Mônica. Perfil dos casos de reingresso após abandono do tratamento da tuberculose em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, 2018.

ANDRADE, Kaio Vinicius Freitas de et al. Associação entre desfecho do tratamento, características sociodemográficas e benefícios sociais recebidos por indivíduos com tuberculose em Salvador, Bahia, 2014-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 2, 2019.

CAMPOS, Débora Leite et al. Cinética bacteriana de novos compostos ativos contra o *Mycobacterium tuberculosis*. *Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences*, v. 39, n. 1, 2018.

DE VECHI CORRÊA, Ana Paula et al. Aspectos associados ao desfecho do tratamento da coinfeção tuberculose/vírus da imunodeficiência humana. *Enfermagem Brasil*, v. 18, n. 3, p. 389-397, 2019.

RAMIREZ, Ana Rosa Machado. *Intervenção Educativa em Saúde com Pacientes Portadores de Tuberculose Pulmonar, no Município de Cariré-CE*. 2017.

SACKSER, Mirian Adriana; BORGES, Anelise Miritz. Razões que levam os pacientes com tuberculose a abandonarem o tratamento: perspectivas do enfermeiro. *Revista Enfermagem Atual InDerme*, v. 87, n. 25, 2019.

SÁ, Antonia Margareth Moita et al. Causas de abandono do tratamento entre portadores de tuberculose. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*, v. 15, n. 3, p. 155-160, 2017.

SOARES, Marcelo Luiz Medeiros et al. Aspectos sociodemográficos e clínico-epidemiológicos do abandono do tratamento de tuberculose em Pernambuco, Brasil, 2001-2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 369-378, 2017.

VIANA, Paulo Victor de Sousa; REDNER, Paulo; RAMOS, Jesus Pais. Fatores associados ao abandono e ao óbito de casos de tuberculose drogarr resistente (TBDR) atendidos em um centro de referência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00048217, 2018.

VIANA, Paulo Victor de Sousa et al. Tuberculose entre crianças e adolescentes indígenas no Brasil: fatores associados ao óbito e ao abandono do tratamento. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, p. e00074218, 2019.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA E DE ENFERMAGEM NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR

Djulia Garcia Santos Konzen¹, Fernanda Corrêa Paz², Silvana de Almeida Peres², Tami Catiussa de Avelar², Dannuey Cardoso³

¹ Discente do Curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

³ Docente da disciplina de Anatomia II dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: A fibrose pulmonar (FB) é uma doença crônica, não infecciosa, que apresenta diminuição da capacidade pulmonar total, devido ao fato dos pulmões enrijecerem-se formando cicatrizes, dificultando a expansão e inspiração, provocando uma respiração mais curta, comprometendo a absorção de oxigênio para o organismo (PETROLINI et al, 2016). O período de diagnóstico é de 1 a 2 anos após o início da doença, diminuindo o tempo de sobrevivência dos pacientes. O diagnóstico é realizado através de tomografia computadorizada do tórax, exames de sangue, e biópsia do tecido pulmonar, para investigar a existência de fibroses. A doença apresenta etiologia desconhecida, porém pode estar relacionada ao tabagismo e exposição à poeira de metais. A qualidade de vida dos pacientes é baixa, com muitos sintomas respiratórios, como dispneia em pequenos esforços e tosse seca (NASCIMENTO et al, 2017). **Objetivo:** Revisar na literatura quais as melhores estratégias terapêuticas para reabilitação pulmonar (RP) aplicadas por uma equipe multidisciplinar, efetuando ênfase nas profissões de enfermagem e fisioterapia, para garantir uma melhor qualidade de vida dos pacientes com fibrose pulmonar. **Método:** Este é um estudo de revisão científica, onde foram utilizadas as bases SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), baseando-se em artigos publicados na data de 2015 até 2019, em português, através das palavras-chave: reabilitação pulmonar, fisioterapia, enfermagem, fibrose pulmonar, qualidade de vida fibrose pulmonar. **Resultados e discussão:** Na pesquisa foram encontrados 722 sobre a palavra-chave “fibrose pulmonar”, 5391 com a palavra-chave “fisioterapia”, 68236 com a palavra enfermagem, 623 com a palavra-chave reabilitação pulmonar e 41

resultados com a palavra-chave “qualidade de vida fibrose pulmonar”. Sendo que destes foram utilizados 4 estudos que mais se condisseram com a pesquisa. Através do presente estudo foi possível observar que a RP envolve várias atividades que retardam a mortalidade da FB, e mantém o paciente fisicamente ativo. As atividades que provocam um impacto mais significativo são: treinamento aeróbico, que resulta em melhoria da força muscular respiratória e uma melhor expansão pulmonar, fortalecimento das vias aéreas, técnicas de remoção de secreção, uso de oxigenoterapia, essas técnicas são ministradas por profissionais de fisioterapia. (MARTINEZ et al, 2015). Os profissionais de enfermagem atuam principalmente na qualidade de vida de pacientes hospitalizados, concedendo cuidados contínuos, que visam conforto, diminuição da dor, orientação nutricional e auxílio físico e psicossocial (BEZERRA et al, 2019). Ambas as profissões geram educação sobre a doença, informando dados sobre a mesma, influenciando sobre o cessamento de tabagismo e prestando apoio familiar (MARTINEZ et al, 2015). **Conclusão:** Foi identificado que os portadores de fibrose pulmonar necessitam de cuidados contínuos, que vão além do tratamento medicamentoso, esses cuidados prezam pela qualidade de vida e conforto. Os cuidados e tratamentos aplicados pelos profissionais de enfermagem e fisioterapia incluem técnicas físicas e psicológicas que aumentam o índice de sobrevivência, de qualidade de vida e de redução de morbidade dessa doença.

Palavras-chave: reabilitação pulmonar, fisioterapia, enfermagem, fibrose pulmonar, qualidade de vida fibrose pulmonar.

Referências:

BEZERRA, S.A; PONTES, D.A; FLOR, A.C; SOUSA, A.C; FIGUEIREDO, S.V. Assistência de enfermagem à pacientes com fibrose pulmonar: relato de experiência. UECE. Disponível em:

<http://uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/472-39329-12042019-171412.pdf>. Acesso em 14 out. 2019.

NASCIMENTO, A. K; RODRIGUES-JR, G. M. A abordagem fisioterapêutica na função respiratória de um paciente com fibrose pulmonar idiopática: estudo de caso. CESUAP. Disponível em: <<http://www.cesuap.edu.br/anais/congresso-multidisciplinar-2017/poster/ciencias-saude/0034.pdf>>. Acesso em 14 out. 2019.

MARTINEZ, J.B; BALDI, B.G; COSTA, C.H, JEZLER, S. LIMA, M.S, RUFINO, R. Atualização no diagnóstico e tratamento da fibrose pulmonar idiopática. J Bras Pneumol. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v41n5/pt_1806-3713-jbpneu-41-05-00454.pdf>. Acesso em 20 out. 2019.

PETROLINI, A; TRONCOSO, E.A.M; MENDONÇA, L.G. Reabilitação pulmonar em paciente com fibrose pulmonar idiopática: relato de caso. FAMERP. Disponível em:

<<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/366>>. Acesso em 20 out. 2019.

DOENÇA DE PARKINSON NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Ellen Leão de Assis¹; Carmen Inês Dorfey¹; André Ribeiro²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um transtorno neurológico complexo, progressivo que afeta a saúde e a qualidade de vida dos pacientes e compromete a estrutura socioeconômica familiar. Acomete pessoas com idade superior a 50 anos de ambos os sexos, sendo que a incidência e a prevalência aumentam com o avançar da idade, independe raças e classes sociais.

Objetivo: O presente resumo teve como objetivo apresentar uma síntese acerca do perfil clínico da doença de Parkinson no processo de envelhecimento.

Método: Através de levantamento bibliográfico realizado em artigos constantes das bases de dados “Periódicos Capes”, “SciELO Brasil”, “USP” e “Scholar Google”, foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre o perfil clínico da doença de Parkinson no processo de envelhecimento. Os descritores utilizados foram “Parkinson”, “idosos” e “sintomas”. Foram selecionados 4 artigos.

Resultado e discussão: O Parkinson é uma síndrome clínica degenerativa e progressiva do sistema nervoso central que provoca distúrbios do movimento. Apesar do grande avanço de novos conhecimentos sobre a DP, sua causa permanece desconhecida e isto leva ao desafio do estudo da fisiopatologia dos sinais parkinsonianos, da doença e de sua associação com o processo de envelhecimento humano. Mecanismos etiopatogênicos diferentes estão relacionados com a morte dos neurônios dopaminérgicos da parte compacta da substância nigra. As pesquisas têm se concentrado em fatores genéticos, toxinas ambientais, estresse oxidativo e anormalidades mitocondriais. Os principais sintomas são tremor, rigidez, alterações da postura e do equilíbrio e déficits cognitivos. Os principais distúrbios motores são a bradicinesia, hipocinesia, acinesia. Com o progresso terapêutico, desenvolveram-se escalas visando monitorar a evolução da doença e a eficácia de tratamentos. As encontradas na literatura foram: a de estágios de incapacidade de Hoehn e Yahr; a Unificada de Avaliação da DP; a de Webster de avaliação da DP; a de Sydney; a de Incapacidade da Northwestern University; os questionários da DP (PDQ-39) e de Qualidade de Vida na DP; e a de Atividade de Parkinson. Estudos realizados demonstram impacto negativo na vida dos pacientes portadores de Parkinson. Assim, além do tratamento farmacológico, torna-se necessário um atendimento multidisciplinar visando atender todas as questões que o idoso com a Doença de Parkinson esteja vivenciando e para que este possa manter melhores condições

de vida. **Conclusão:** A medição do estado funcional do paciente é muito importante para o planejamento do tratamento, pois estudos demonstram que as limitações motoras e de comunicação possuem relação significativa com a percepção geral da qualidade de vida dos indivíduos com Parkinson. Estudos sugerem que programas de reabilitação tratam da melhora da qualidade de vida, através de medidas de prevenção, proteção e reabilitação com estimulação motora e cognitiva. Sendo o Parkinson incurável e degenerativo, o processo de intervenção deve envolver múltiplos profissionais, visando o melhor convívio possível do paciente com a doença. Os estudos epidemiológicos de incidência e prevalência nas diversas etnias, populações e grupos etários são de extrema importância para a identificação de possíveis determinantes etiológicos, além disso, para o estabelecimento de estratégias de política de saúde pública.

Palavras-chave: Doença; Parkinson; Envelhecimento.

Referências:

CARVALHO, Cláudia Reinoso Araújo de; SILVA, Thatiane Pereira da. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro: v. 27, n. 2 abr./jun. 2019.

CHRISTOFOLETTI, G.; et al. Risco de quedas em idosos com doença de Parkinson e demência de Alzheimer: um estudo transversal. Revista Brasileira de Fisioterapia. São Carlos: v. 10, n. 4, p. 429-433, out./dez. 2006.

GOULART, Fátima; PEREIRA, Luciana Xavier. Uso de escalas para avaliação da doença de Parkinson em fisioterapia. Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo: v. 11, n. 1, p. 49-56, 30 abr. 2005.

LANA, R. C.; et al. Percepção da qualidade de vida de indivíduos com doença de Parkinson através do pdq-39. Revista Brasileira de Fisioterapia. São Carlos: v. 11, n. 5, p. 397-402, set./out. 2007.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: VIVÊNCIAS TEÓRICO-PRÁTICAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Henrique Azeredo¹, Eduarda Luiza de Oliveira¹, Julia Radieski¹, Liliane Machado¹, Onélia da Costa Pedro Cordenuzzi²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são definidos como resíduos resultantes das atividades exercidas por estabelecimentos prestadores de serviço de saúde e equivalem a cerca de 1 a 3% da geração de resíduos urbanos. Constituem-se em uma categoria específica dos resíduos sólidos

devido as suas particularidades, especialmente em razão da presença dos resíduos com risco biológico. (BRASIL, 2015). Para minimizar os riscos causados pelos RSS, é fundamental estabelecer um Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), determinado pelas Resoluções nº 5/93 e nº 283/ 01 do CONAMA, e que deve contemplar aspectos desde a geração, segregação, identificação, acondicionamento, coleta interna, transporte interno, armazenamento, coleta externa, transporte externo, tratamento e disposição final, incluindo a definição do sistema de reciclagem de resíduos. As etapas de segregação e a separação possibilitam que o gerador realize a manipulação adequada de seus resíduos, sendo que a segregação no momento e local da geração diminui o volume de materiais que precisam de um manejo diferenciado, possibilitando a diminuição do impacto ambiental e, conseqüentemente, a redução dos custos no gerenciamento. (BRASIL, 2005).

Objetivo: Descrever as percepções dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem diante do manejo dos resíduos de serviços de saúde nas etapas de segregação e acondicionamento, dada sua relevância para a continuidade de um adequado processo de destinação final dos mesmos. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de acadêmicos de enfermagem com base nas atividades teórico-práticas durante o desenvolvimento da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem I do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto, ocorrido no período de julho a setembro de 2019. Foi empregada a metodologia de simulação realística, a partir de um roteiro de observação pré-estabelecido e da seleção prévia de alguns resíduos pertencentes aos grupos A, B, C, D e E. Sequencialmente, realizaram-se as etapas de segregação e acondicionamento antes e após a exposição teórica. **Resultado e Discussão:** A percepção de que a maior parte das atividades realizadas nos serviços de saúde implicam de alguma forma na geração de resíduos foi destacada pelos acadêmicos, assim como o impacto também gerado quando os resíduos são segregados e acondicionados de forma inadequada, exigindo além de um posicionamento consciente, ações que também colaborem em sua resolução. Destaca-se que a etapa de segregação se realizada adequadamente pode trazer como principais benefícios uma redução na geração de resíduos e os custos do seu manuseio, tratamento e disposição final se adequada a cada categoria, especialmente em relação aos resíduos contaminados e perfuro-cortantes, que são relevantes em relação aos índices de contaminações e acidentes. **Conclusão:** As atividades exercidas pela enfermagem em grande parte sempre geram resíduos, que, obrigatoriamente, devem ser segregados e acondicionados adequadamente no momento de sua geração. Enquanto acadêmicos de enfermagem, compreende-se que os resíduos de serviços de saúde são uma preocupação social, sendo necessário comprometimento e responsabilidade como cidadãos inseridos num contexto em prol da minimização dos impactos gerados ao meio ambiente.

Palavras-chave: Resíduos de Serviços de Saúde; Infecção Hospitalar; Biossegurança.

Referências:

BRASIL. Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA). Resolução nº 358 de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2005 mai. 04; seção 1, p. 63-65.

BRASIL. Controle de resíduos de serviços de saúde. Módulo 5. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/UNIDADE05.PDF>. Acesso em 14.out.2019.

CAFURE, Vera Araujo; GARCIOLLI, Suelen Regina Patriarcha-. Os resíduos de serviço de saúde e seus impactos ambientais: uma revisão bibliográfica. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/inter/v16n2/1518-7012-inter-16-02-0301.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.

CAMARGO, Ândrea Regina de; MELO, Ismail Barra Nova de. A percepção profissional sobre o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde em unidades básicas e ambulatórios de saúde em um município da Região Metropolitana de Sorocaba, SP, Brasil. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 41, n. 4, p.633-634, abr. 2017.

COSTA, Sandra Helena Menezes da. Tratamento e disposição final de resíduos de medicamentos quimioterápicos e de rejeitos radioterápicos: estudo comparativo entre a legislação internacional e a brasileira. 2010. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Pós-graduação do Departamento de Saneamento e Engenharia Ambiental, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

GASOMETRIA ARTERIAL: CAMPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E FISIOTERAPEUTA

Liliane Machado¹, Eduarda Luiza de Oliveira¹, Rafaela Pereira Baierle², Pâmela Gundel¹, Michelle Lersch³

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³ Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: A gasometria, ou análise de gases no sangue arterial, é um exame invasivo que revela valores de potencial de Hidrogênio (pH) sanguíneo, da pressão parcial de gás carbônico (PaCO₂ ou pCO₂) e oxigênio (PaO₂), íon Bicarbonato (HCO₃) e saturação da Oxi-hemoglobina, avaliando principalmente o equilíbrio ácido básico orgânico (PINTO, et al. 2017). O resultado da gasometria é utilizado para avaliação de doenças respiratórias e de outras condições dos pulmões, também fornece informações a respeito de doenças metabólicas (ROLIM, et al. 2013). Este procedimento é de extrema valia para

profissionais da enfermagem, que são capacitados para realizar a punção arterial e para profissionais da fisioterapia quando o paciente em terapia intensiva possui uma anormalidade na oxigenação, na ventilação ou no estado ácido-base. Portanto, ambos os profissionais são capazes analisar o risco de comprometimento dos órgãos que podem levar o paciente a óbito. **Objetivo:** Analisar os procedimentos realizados no campo de atuação do Enfermeiro e Fisioterapeuta acerca de gasometria arterial. **Método:** Este trabalho refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos referentes a Gasometria Arterial, sendo que as pesquisas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A revisão baseou-se em artigos publicados a partir de janeiro de 2012 até 13 de outubro de 2019, sendo cruzadas as palavras descritoras “Gasometria”, “Enfermagem” e “Fisioterapia” para encontrar artigos que mais se adequem com o estudo. **Resultado e Discussão:** Na pesquisa, através do site BVS, foram encontrados 378 artigos sobre Gasometria, 6.1580 artigos sobre Enfermagem e 4.141 acerca de Fisioterapia. Quando interligados os três descritores, com filtro de língua portuguesa e assunto principal *Gasometria* obteve-se como resultado 71 artigos, sendo utilizados 4 dos quais mais se enquadram na estratégia de busca. Para um resultado preciso deve-se realizar uma boa coleta, que é executada pelo enfermeiro, através da artéria radial ou ulnar e realizando o Teste de Allen, que é utilizado na avaliação como um sinal e, quando presente, revela a oclusão da artéria radial ou ulnar, distalmente ao punho (SOLER, 2012). Qualquer erro pré-analítico que possa ocorrer nesta etapa resulta em um resultado errôneo e um possível diagnóstico que comprometa a vida do paciente. Já o resultado da gasometria fisioterapêutica avalia doenças respiratórias e de outras condições que afetem os pulmões, fornecendo informações a respeito de doenças metabólicas mediante a interpretação do funcionamento dos sistemas tampão orgânicos. Para isso, há algumas regras para avaliar as respostas compensatórias dos distúrbios ácido-base que envolvem fórmulas e cálculos matemáticos (FERNANDES, et al. 2012). **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que os dois profissionais são extremamente importantes para a realização do exame de gasometria arterial, cada um com sua particularidade. Para o enfermeiro é importante realizar uma boa coleta para o resultado ser fidedigno, observando o teste de Allen antes da coleta e eles também atuam na interpretação dos dados do exame assim como devem participar de capacitações. Da mesma forma, o fisioterapeuta possui grande responsabilidade ao calcular os parâmetros do paciente, que visem a garantia e qualidade do procedimento.

Palavras-chave: Gasometria; Enfermagem; Fisioterapia.

Referências:

FERNANDES, O. V. T. et al. Desenvolvimento de *software* para interpretação de dados gasométricos aplicável em unidades de terapia intensiva. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bahia, 2012. Artigo.

PINTO, Jéssica Mayara Alves et al. Gasometria arterial: aplicações e implicações para a enfermagem. *Revista Amazônia Science & Health*. Tocantins, v. 5, n. 2, p.33-39, jun. 2017.

ROLIM, Luciana Ramalho et al. CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE GASOMETRIA ARTERIAL. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*. Recife, v. 7, n. 1, p.713-721, mar. 2013.

SOLER, Virtude Maria; SAMPAIO, Regiane; GOMES, Maria do Rosário. GASOMETRIA ARTERIAL - EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM. *Cuidar em Enfermagem*. Catanduva, v. 6, n. 2, p.78-85, jul. 2012.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESTOMIAS

Margarete Machado¹, Valquíria Toledo Souto², Danielle Erdmann¹, Marines Pereira¹, Milena Saldanha¹

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O estoma é um procedimento cirúrgico que pode ser temporário ou definitivo, e origina uma abertura que permite a comunicação de um órgão com o meio externo, geralmente para eliminar secreções que são depositadas em uma bolsa coletora. A assistência de enfermagem a esses pacientes é de extrema importância e envolve procedimentos específicos como orientações de troca da bolsa, autocuidado, alimentação e higiene (MEDEIROS, 2017).

Objetivos: Descrever as percepções, apontadas na literatura científica brasileira atual, acerca da assistência de enfermagem ao paciente com estomias. **Método:** Trata-se de estudo de revisão bibliográfica, do tipo revisão narrativa, através de pesquisa de artigos originais indexados nas seguintes bases eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), e *Google Scholar Academic*, utilizando os descritores “estomias”, “cuidados de enfermagem”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português entre os anos de 2014 a 2019. Dos documentos encontrados na busca, foram selecionados aqueles que abordassem a temática da assistência de enfermagem ao paciente com estomias. **Resultados e Discussões:** Os resultados dos artigos analisados evidenciam que a assistência de enfermagem aos pacientes estomizados é fundamental para a recuperação e reabilitação desses pacientes, pois apresentam distúrbios físicos, emocionais e sociais, relacionados a essa condição (MEDEIROS et al, 2017). Verificou-se que após a cirurgia a pessoa com estoma recente pode se apresentar abatida e até mesmo revoltada, podendo, inclusive, questionar a real necessidade da realização da cirurgia e da conduta médica. Um estudo demonstrou que parte significativa das pessoas não

tinha ideia e, até mesmo, nunca tiveram contato com alguém estomizado antes da necessidade da realização de sua cirurgia. Assim, elas não possuíam uma concepção do que se tratava de um estoma. O medo de ser diferente e o da reação da sociedade fez com que muitas pessoas mantivessem a estomização em segredo, às vezes, até de si mesmas, evitando olhar seu corpo, agora estomizado (GOMES; MOTA; PETUCO, 2016). O apoio incondicional da família e da equipe de saúde foi identificado como fator positivo nesse processo. **Conclusão:** A orientação de enfermagem é necessária para que o paciente e sua família sintam-se preparados para executar os cuidados e suas atividades diárias de modo que se adapte as mudanças e aos desafios de viver com um estoma. Ressalta-se a pertinência da capacitação da enfermagem para atuar no cuidado aos pacientes estomizados, atuando no processo de adaptação, aquisição e melhora na qualidade de vida do estomizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Estomia.

Referências:

MEDEIROS, L. P. D., et al. Atividades da intervenção de enfermagem “cuidados com a ostomia”. Rev. enferm. UFPE on line, v.11, n. supl. 12, p. 5417-5426. 2017.

MOTA, M.; G. GOMES, A; V. PETUCO. "Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma." Texto Contexto Enfermagem. v. 25; n.1; p: 1-8. 2016.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ADULTO QUEIMADO

Victor Cesar Machado¹, Caroline Ortiz Panta¹, Samara da Silva Lopes¹, Vanessa Mendes Azeredo¹, Valquíria Toledo Souto².

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: As queimaduras são lesões traumáticas que podem ser provocadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, podendo ser classificada em três graus. De 1º grau é seca e não produz bolhas, atinge a cama superficial da pele há epiderme. De 2º grau dói muito e forma uma bolha, que não deve ser estourada, causa danos na epiderme e na derme, já a queimadura de 3º grau atinge além destas camadas, o tecido subcutâneo, tendões, ligamento, músculos e ossos. Na assistência de enfermagem aos pacientes com queimaduras, o enfermeiro tem papel relevante na assistência imediata e de qualidade, tendo uma abordagem holística contendo diagnósticos de enfermagem bem elaborados e uma assistência humanizada. **Objetivos:** Elucidar as abordagens atuais, apontadas na literatura científica brasileira atual, acerca da assistência de enfermagem ao paciente adulto queimado. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos

originais e de revisão nas seguintes bases eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. A busca e seleção do material foi realizada em outubro de 2019, utilizando descritores referentes ao tema, versão em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2019, por meio das palavras “queimaduras” e “enfermagem” que abordassem a temática da assistência de enfermagem ao paciente adulto queimado. **Resultados e Discussões:** A maioria dos autores relata que, ao prestar assistência ao paciente queimado, o enfermeiro se depara com uma rotina de muito trabalho, dor e sofrimento, não apenas do doente, mas também de seus familiares, exigindo intervenção delicada por parte de toda a equipe. Então a aproximação dos profissionais ao paciente auxilia muito na sua recuperação, pois a hora mais dolorosa para os pacientes queimados é na realização de procedimento, com banho e curativos, tornando o manejo da dor um desafio muito grande para a equipe. Além dos procedimentos, é essencial cuidado no que se refere à monitorização de padrões respiratórios, reposição hídrica, observar sinais de infecção, realização de exames físicos, apoio psicológico, apoio nutricional, atendendo ao paciente dentro de suas necessidades por meio de uma abordagem multiprofissional e integral. A assistência prestada pela enfermagem deve ser centrada na prevenção e educação permanente em saúde, visando garantir de forma contínua o enriquecimento técnico-científico da equipe, bem como promover a recuperação e a segurança do paciente. **Conclusão:** concluímos que os profissionais de enfermagem oferecem suporte emocional, através do acolhimento e do trabalho multiprofissional, pois é fundamental que o paciente queimado sinta-se confortável e seguro durante os procedimentos, necessitando prestar cuidados sistematizados para diminuir os fatores estressantes que afetam este paciente, oferecendo condutas terapêuticas que visem à integridade do cuidado humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Queimaduras; Cuidados de enfermagem.

Referências:

BRABOSA, M.; JÚNIOR, F. J. G. D. S.; LIMA, L. A. D. A. Assistência de enfermagem prestada a pacientes queimados: Revisão integrativa. Ver. Ciência & Saberes; v.1, n.1. 2015.

CUNHA, L. R. D.; FERREIRA; CUNHA, J. H. D. S. Cuidados realizados pela equipe de enfermagem aos pacientes que sofreram queimaduras. REFACS (online), v.5, n. 3-Ed Esp, p.381-9. 2017.

ISMAEL, I. C. G. A importância do papel da enfermagem no processo assistencial em pacientes com queimaduras, Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 23, p. e209, Mai 2019.

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS RELACIONADOS AO CÂNCER DE MAMA

Caroline Ortiz Panta¹, Liliam Reichert¹, Margarete Oliveira Machado¹, Amanda Quadros Souza²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O Câncer de Mama é uma doença que apresenta características de proliferação das células não controlada, sendo estas, morfológica e funcionalmente mal desenvolvidas, capazes de invadir os tecidos saudáveis adjacentes e causar metástase (DE BRITO, 2016). Existem muitas formas de desenvolver o câncer, uma delas é causada por fatores modificáveis como excesso de drogas e álcool, entre outros. **Objetivo:** O presente estudo tem por finalidade pesquisar o uso excessivo de drogas lícitas e ilícitas e a relação com o câncer de mama, além de analisar os fatores de riscos modificáveis que podem desenvolver o câncer. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando descritores referentes ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no ano de 2016 a 2019, que abordasse a temática do uso excessivo de drogas e analisam-se quais os fatores modificáveis. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados 8 artigos e selecionados 2. Segundo (DE BRITO, 2016) o câncer de mama é uma doença que vem se tornando cada vez mais frequente entre as mulheres; dentre os tumores malignos, o câncer de mama representa o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, estando o seu desenvolvimento associado a fatores que elevam o risco de aparecimento do câncer, a partir de fatores hereditários e hábitos adotados pelas mulheres ao longo da vida. Fatores exógenos, como uma dieta rica em gordura animal e pobre em fibras consome de produtos industrializados, elevação do colesterol, aumento da ingestão de ácidos graxos e produtores de estrogênio, obesidade, o etilismo e o tabagismo, também apresentam um potencial de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. O excesso de drogas lícitas e ilícitas são fatores que podem ser propícios para desenvolver o câncer (XAVIER, 2019). O câncer tem um processo, geralmente lento, de proliferação celular anormal, descontrolada e autônoma que vai além dos mecanismos próprios de multiplicação da célula devido a alterações nos genes e nas fases do ciclo celular que são responsáveis por crescimento e diferenciação natural das células humanas (Xavier, 2019). **Conclusão:** Constata-se que os fatores modificáveis como o álcool, drogas em excesso, a vida sedentária e obesidade, entre outros, podem ser evitados para que não prejudiquem a saúde e se desenvolva uma complicação como, por exemplo, o câncer de mama em mulheres. Sendo assim, é de extrema importância o conhecimento dos profissionais da área da saúde, sobre a doença e as formas de prevenção.

Palavras-chave: Neoplasia da mama, Fatores de risco, Saúde da Mulher.

Referências:

DE BRITO, Aline Emiliana Ferreira et al. Conhecimento de acadêmicos dos cursos de saúde sobre os fatores de risco para o câncer de mama. Revista da UIIPS, v. 4, n. 4, p. 19, 2016.

XAVIER, Mariza Dias et al. Perfil sociodemográfico e fatores de risco no câncer de mama: mutirão do câncer. Unimontes Científica, p. 109-116, 2019.

DESAFIOS NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Julia Radieski¹, Liliane Machado¹, Eduarda Luiza de Oliveira¹, Rafaela Pereira Baierle², Valquíria Toledo Souto³

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

³ Enfermeira. Docente.

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde, centrado nas necessidades da população, de forma a garantir acesso aos demais níveis de atenção à saúde (RAMOS, 2018). A relevância da humanização na Atenção Primária está em aprimorar as estruturas de acolhimento por meio de capacitações permanentes para os profissionais, para reverter um quadro de mecanicismo, automatismo e tecnicismo assistencial. Avaliar a Atenção Primária à Saúde tem em vista que as ações de saúde desenvolvidas em comunidade, tanto para o âmbito individual como o coletivo, possibilitem uma atenção integral, que impacte na saúde e na determinação social do processo saúde-doença, trabalhando em equipe de forma multiprofissional e interdisciplinar (DUARTE, 2017). **Objetivo:** Avaliar estratégias de humanização da assistência no âmbito de atenção primária. **Método:** Refere-se a uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, de artigos referentes à temática humanização na atenção primária. A busca pelos materiais foi realizada na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A revisão baseou-se em artigos publicados em português, no período de 2014 até 2019, a partir das palavras “atenção primária”, “humanização” e “saúde”, buscadas de forma combinada. **Resultado e Discussão:** Na pesquisa, através do site SCIELO, foram encontrados 849 artigos com a palavra-chave “atenção primária”, 86 artigos com a palavra-chave “humanização” e 6.878 com a palavra-chave “saúde”. Quando interligados os três descritores obteve-se como resultado 21 artigos, sendo que destes foram utilizados três. Também se utilizou um artigo localizado em busca aleatória na ferramenta *Google*, que não estava disponível no SCIELO, porém foi incluído com a finalidade de ampliar a compreensão da temática. Os artigos evidenciaram informações a respeito dos desafios no aprimoramento da humanização na atenção primária. E com a realização de pesquisas se obteve

resultados sobre as opiniões dos profissionais relacionadas às melhorias do acolhimento do paciente e a avaliação da reação de ambos os setores com essas mudanças. Muitos profissionais relataram que os maiores desafios incluem a sobrecarga de trabalho, que ocasiona em esgotamento, cansaço físico e psicológico sofridos constantemente no dia-a-dia, que resulta em inúmeras falhas médicas e a precariedade no atendimento, e também uma maior integração da equipe para promover a prática multidisciplinar. Na visão de humanização é necessário considerar o paciente como um todo, promovendo sua autonomia, maiores diálogos e favorecimento de facilidades, assim como o gestor de saúde incentivar maiores investimentos nas estruturas. **Conclusão:** A partir da realização deste estudo foi possível compreender a importância das estratégias de humanização, levando em conta o processo saúde-doença dos usuários em toda a sua complexidade. É de suma importância que os profissionais entendam a relevância do acolhimento e do ouvir o paciente, realizando assim um trabalho integral, para que o mesmo se sinta valorizado, cuidado e realmente acolhido em um atendimento humanizado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Humanização da assistência; Saúde pública.

Referências:

ARANTES, Luciano José et al. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. Brasília, v.21, n. 5, p. 1499-1509, jan. 2016.

DUARTE, Wellington Bruno Araújo et al. Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a transformação do acolhimento na atenção básica. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1061-1074, out- dez 2017.

LIMA, Eliane de Fátima Almeida et al. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde.v.20, n.2, p. 275-280, fev. 2016.

RAMOS, Elen Amaral et al. Humanização na Atenção Primária à Saúde. Rev Med., Minas Gerais, v. 5, n. 28, p.176-180, jan. 2018.

DETERMINANTES SOCIAIS: SUA INFLUÊNCIA NO ACESSO E NA SAÚDE DOS INDIVÍDUOS.

Cristopher William da Silva¹, Débora Bender Limberg¹, Deise Micaela dos Santos¹, Djenifer Stumm Menezes¹, Djúnior Dumke Abich¹, Janaína Chiogna Padilha²

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

² Docente da disciplina de Processos de Cuidar na Atenção Primária do Curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul -RS

Introdução: Segundo o Portal FIOCRUZ (2019), os determinantes sociais podem ser fatores sociais, econômicos, culturais, nível de escolaridade, comportamento, psicológicos, moradia, alimentação e outros. Estes podem ser vistos, muitas vezes, como de risco para o indivíduo ou sociedade, devido a sua influência nos hábitos e na saúde. **Objetivos:** Avaliar a influência dos determinantes sociais na saúde dos indivíduos, bem como no acesso a mesma. **Método:** Revisão bibliográfica de artigos provenientes da base de dados SciELO utilizando os descritores: Saúde Pública, Qualidade de Vida, Prevenção Primária de Doença. **Resultados e Discussão:** Na busca foram encontrados 855 artigos que abordavam o tema, utilizando-se oito que se adequavam ao critério definido, ou seja, artigos que relacionavam os determinantes sociais com a saúde pública. Após a leitura, pode-se definir que os determinantes sociais têm uma influência direta na saúde do indivíduo, por exemplo, como abordado por Buss e Filho (2007), o fator econômico, interfere no acesso do paciente ao serviço de saúde, por residir em localidades isoladas, implicando também no acesso a uma alimentação de qualidade, o que torna o consumo de produtos industrializados mais frequente, devido ao seu baixo custo. O fator econômico também afeta os aspectos emocionais do indivíduo e de sua família, segundo Carvalho (2015), podendo ser agravante de alterações emocionais, o que pode causar vergonha devido ao desemprego, podendo levar a família a realizar atividades insalubres, gerando uma menor frequência aos serviços de saúde, e implicando nas ações preventivas voltadas a este. A moradia, geralmente está ligada às condições financeiras da família, não podendo, muitas vezes, ter acesso a luz, água potável e, conseqüentemente, uma higiene adequada. A falta de luz impede a conservação correta dos alimentos e medicamentos, e a falta de água potável pode ser um importante vetor de doenças intestinais. A escolaridade, também é um determinante fundamental na saúde da população, pois, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) do ano de 2012, cerca de 9% da população brasileira era analfabeta, impedindo o sujeito de ler e compreender informações simples relacionadas a promoção e prevenção de doenças, fornecidas pelos agentes comunitários de saúde e outros profissionais da área da saúde. Após a leitura dos artigos, pode-se entender que o comportamento, muitas vezes é estabelecido pelos outros fatores citados anteriormente, pois, um emprego em uma área de reciclagem, por exemplo, pode expor o sujeito a humilhações provocadas por outras pessoas, devido ao preconceito, bem como, contaminações por doenças encontradas dos resíduos recicláveis, acidentes em decorrência dos materiais descartados de maneira incorreta, exposição solar prolongada, entre outros. **Conclusão:** Por fim, pode-se notar, a partir da leitura dos artigos a respeito dos determinantes sociais que todos estão interligados de uma maneira, influenciando um ao outro e implicando diretamente na saúde do indivíduo e sua família, tornando-se, na maioria das vezes, um fator de risco a

saúde do indivíduo, de sua família e até da comunidade, sendo de suma relevância que os profissionais da saúde considerem os determinantes no momento de realizar o atendimento.

Palavras-chave: Saúde Pública. Qualidade de Vida. Prevenção Primária de Doença.

Referências:

- ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252010000200003>. Acesso em: 01 out. 2019.
- BUSS, Paulo Marchiori; FILH, Alberto Pellegrini. A Saúde e seus Determinantes sociais. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. 2017. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/sausoc/2017.v26n3/676-689/>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- CARVALHO, Antonio Ivo de. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. 2015. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/8pmmyp/pdf/noronha-9788581100166-03.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- DURAND, Michelle Kuntz; HEIDEMAN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Social determinants of a Quilombola Community and its interface with Health Promotion. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100427&lang=pt>. Acesso em: 01 out. 2019.
- GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Determinantes sociais da saúde: o “social” em questão. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/sausoc/2014.v23n4/1173-1182/>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- Ministério da Educação. Analfabetismo no país cai de 11,5% para 8,7% nos últimos oito anos. 2012. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/34167>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- PORTAL FIOCRUZ. Determinantes sociais. 2019. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/06.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- VENTURA, Carla Aparecida Arena. Determinantes Sociais de Saúde e o uso de drogas psicoativas. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762014000300001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 01 out. 2019.

ATRIBUIÇÕES NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Jenifer Godoi¹, Júlia Bisotti¹, Juliane Scapinelli¹, Kelly Hoelz¹, Lavínia Rabuske¹, Janaína Padilha²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ensino Superior Dom Alberto.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ensino Superior Dom Alberto.

Introdução: O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) é uma equipe formada por multiprofissionais de saúde, que presta apoio integral às equipes de saúde da família (eSF) e atenção básica (AB), aumentando a efetividade, a resolutividade e a qualidade na AB. O trabalho do Nasf fundamenta-se na metodologia do Apoio Matricial (SANTOS et al., 2017). **Objetivo:** Conhecer as atribuições da equipe NASF na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de artigos científicos, através dos descritores "Estratégia Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Atenção Primária a Saúde e Apoio matricial", entre os anos 2017 a 2019, disponíveis na base digital SciELO. **Resultado e Discussão:** A partir da pesquisa foram encontrados 22 artigos, sendo que destes, 19 foram excluídos por não se adequarem a temática definida no estudo. Diante dos resultados obtidos, evidencia-se que a partir da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), institucionalizou-se o apoio matricial como ferramenta de trabalho na saúde da família (BISPO JÚNIOR, MOREIRA, 2017). Nas reuniões de matriciamento é debatido a real necessidade da população adstrita e sua atuação na elaboração de estratégias que visam a melhora na assistência (BRASIL, 2009). A equipe do NASF é composta por vários profissionais, envolvendo diferentes áreas da saúde, pelo menos assistência social, educação física, farmácia, fisioterapia, nutrição, pediatria, psicologia, psiquiatria e geriatria (TESSER, 2017). Como prioridade no processo de trabalho, temos o atendimento compartilhado e interdisciplinar, promovendo ações de promoção,

prevenção e reabilitação da saúde, acolhimento de forma humanizada, educação permanente com as equipes, promoção da integralidade e organização territorial; ações individuais ou coletivas que as equipes de Saúde da Família dificilmente conseguem desenvolver sozinhas. Promovem ainda a participação da comunidade nas decisões, por meio dos Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde. Avaliam e elaboram estratégias juntamente com as equipes de Saúde da Família e os Conselhos de Saúde para a implementação de ações de impacto sobre a situação de saúde e determinantes de saúde daquele território (BRASIL, 2014). **Conclusão:** Em virtude dos fatos mencionados concluímos que a implementação da equipe Nasf na ESF é de suma importância. O fato de ter vários profissionais de especialidades diferentes, proporciona às equipes não cuidar apenas da doença, e sim da saúde como um todo. Com as reuniões de equipes é possível identificar com maior clareza as necessidades do território, melhorando o atendimento ao usuário, entendendo qual será a melhor intervenção para casos individuais ou coletivos.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Atenção Primária a Saúde e Apoio matricial

Referências:

BISPO JÚNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108116>. Acesso em: 8 Out. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Caderno de Atenção Básica, nº39. Brasília 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em: 8 de Out. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - Diretrizes do NASF. Brasília 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf. Acesso em: 8 Out. 2019.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois et al. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. Saúde em Debate, v. 41, p. 694-706, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711402>. Acesso: 8 Out. 2019.

TESSER, Charles Dalcanale. Núcleos de Apoio à Saúde da Família, seus potenciais e entraves: uma interpretação a partir da atenção primária à saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0939>. Acesso em: 16 out. 2019.

IMPORTÂNCIA DA VISITA TÉCNICA NO SETOR DE FARMACOLOGIA

Margarete Machado¹, Caroline Rohr²

¹ Discente do sexto semestre do curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Farmacêutica. Docente.

Introdução: A visita técnica trata-se de uma oportunidade oferecida pelo professor em conjunto com a instituição, a fim de oferecer aos acadêmicos um contato antecipado com a farmácia hospitalar, e assim quebrar o estigma em relação ao armazenamento e a dispensação dos medicamentos e equipamentos no âmbito hospitalar. Além de aumentar o conhecimento no desenvolver teórico/prático dos alunos. **Objetivo:** A visita teve por finalidade proporcionar aos acadêmicos, a oportunidade de conhecer pessoalmente as técnicas de armazenamento, separação e controle dos medicamentos e sua dispensação para as unidades correspondentes. **Método:** Trata-se de um relato reflexivo de experiência, vivido pelos acadêmicos de enfermagem do sexto semestre da Faculdade Dom Alberto, no setor da Farmácia Hospitalar Interna do Hospital Santa Cruz, na cidade de Santa Cruz do Sul - RS, no dia 10 de Outubro de 2019. **Resultados e Discussão:** A visita técnica proporcionou aos acadêmicos conhecimento teórico/prático no setor da farmácia hospitalar interna do Hospital Santa Cruz, contribuindo de forma positiva com conhecimentos e troca de informações para o melhor cuidado de enfermagem com os medicamentos e equipamentos, no que diz respeito a sua utilização, administração e armazenamento mantendo a sua total eficácia. Outro fator importante foi à organização e a sistematização do setor com os medicamentos e equipamentos que ali circulam, a organização dos profissionais responsáveis, dentre eles podemos citar alguns itens tais como: separação e embalagem individual de todos as medicações em comprimidos e injetáveis onde é colocada uma fita colorida com as orientações e cuidados perante aquele medicamento da forma que se deve ser administrada e aplicada, evitando assim erros e perda do efeito do medicamento quanto ao seu mal armazenamento e diluição. Desta forma, a visita nos proporcionou um olhar amplo e crítico a respeito das técnicas de armazenamento e cuidados com administração e a postura dos profissionais ali presentes. **Conclusão:** A visita foi de suma importância para os acadêmicos de enfermagem, pois assim foi possível ver, manipular e conhecer o atual processo de dispensação de materiais e medicamentos para unidades de internação da farmácia geral e Interna do Hospital Santa Cruz, onde muitas vezes só puderam ser abordados de forma teórica e abstratas em sala de aula, assim contribuindo de forma positiva para os conhecimento do acadêmico deixando mais tranquilo e com segurança nas suas atividades, procedimentos e armazenamento dos medicamentos.

Palavras-chave: Visita técnica, farmácia interna hospitalar.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: RODA DE CONVERSA SOBRE O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

Jady da Silva Gil¹, Francine Spindler de Oliveira¹, Francielle Melgarecho¹, Heloisa Helena Müller¹, Janaine de Oliveira¹, Janaína Chiogna Padilha²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A roda de conversa sobre o trabalho multiprofissional na Atenção Primária em Saúde (APS) contou com a presença de profissionais das áreas de enfermagem, farmácia e psicologia que abordaram diversos assuntos. Um deles foi o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), que viabiliza a formação de profissionais e contribui para a evolução do modelo técnico-assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006), bem como, sobre o trabalho multiprofissional, que possibilita prestar um cuidado integral e continuado ao paciente, enfatizando a APS como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada, orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, integralidade e continuidade do cuidado (BRASIL, 2012).

Objetivo: Relatar a experiência de participar de uma roda de conversa com multiprofissionais de saúde. **Método:** Relato de experiência sobre participação em roda de conversa sobre trabalho multiprofissional na APS, realizada na disciplina de Processo de Cuidar na Atenção Primária, do curso de Enfermagem, no dia 30 de setembro de 2019, com duração de três horas. **Resultados e Discussão:** O trabalho multiprofissional em saúde possibilita uma atenção humanizada e integral e devido a isso, o PRMS vem sendo incentivado pelo Ministério da Saúde (BRANDÃO, 2016). A partir do PRMS voltado para a área da oncologia, as profissionais relataram que ampliaram sua visão sobre o trabalho em equipe na APS. Partindo do princípio de que um paciente nunca tem apenas um problema, o trabalho multiprofissional amplia a qualidade do serviço prestado ao paciente, tendo em vista a possibilidade de elaborar um Plano Terapêutico Singular (PTS) com olhar holístico que atenda às necessidades do paciente de forma integral. A rotina de uma unidade básica de saúde foi discutida na roda de conversa, pois devido à falta de recursos humanos e físicos e alta demanda de pacientes, os profissionais podem apresentar carência em relação à inovações, abstraindo-se a suas habilidades técnicas e coibindo a busca pelo conhecimento e construção de um pensamento crítico, que só é possível por meio do diálogo. Além disso, as profissionais destacaram a importância da transdisciplinaridade, que por meio do diálogo permite a aproximação entre os multiprofissionais, interagindo e relacionando os conhecimentos especializados dentro de um sistema total, que preconiza a utilização de um planejamento local participativo como ação reguladora da resolutividade e eficácia do serviço (KELL; SHIMIZU, 2007). **Conclusão:** A realização da roda de conversa com multiprofissionais de saúde na disciplina de

Processo de Cuidar na Atenção Primária foi muito proveitosa. Conseguimos ouvir a opinião e experiências de profissionais já formados e que atuam na rede de atenção à saúde esclarecendo dúvidas relacionadas ao PRMS, ao trabalho em equipe e também ao PTS aliado ao cuidado contínuo ao paciente. Além disso, devido ao fato de que grande parte dos discentes já atuavam na área da saúde, muitas situações do cotidiano foram discutidas e as profissionais nos fizeram perceber que, como futuros profissionais capacitados devemos questionar certas vezes a maneira como o serviço em que estamos inseridos funciona, visando melhorar a qualidade e proporcionar um atendimento qualificado aos usuários.

Palavras-chave: Multiprofissional. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

Referências:

BRANDÃO, Lorraine Dias. O trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família: A perspectiva de uma enfermeira residente. 2016. 40 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação (mestrado) em Ciências da Saúde, - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas, Palmas, 2015. Disponível em:

<<https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/134/1/Lorraine%20Dias%20Brand%C3%A3o%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012. 110 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília, DF, 2006. 414 p.

KELL, M. C. G.; SHIMIZU, H. E. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família? Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/065.pdf>>. Acesso em: 09 Out. 2019.

FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIVÊNCIA HOSPITALAR

Márcia Maria Paz¹, Graziela Ramos de Azevedo¹, Cristilene da Rosa Ziebell¹, Amanda Quadros Souza²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: É considerado violência obstétrica toda e qualquer violência e dano causado pelo profissional de saúde, durante pré-natal, parto, puerpério e em situações de aborto, tanto em questões físicas, psicológicas, verbais ou práticas desnecessárias. Essas situações ferem os direitos e dignidade da mulher. **Objetivo:** Analisar artigos científicos que abordem a temática das principais formas de violência obstétrica. **Método:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica, sob pesquisa nas seguintes bases eletrônicas de dados: SciELO, Scholar Academic Google, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português nos anos de 2015 a 2019. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados cinco artigos referentes ao tema, destes, dois se encaixaram nos critérios de inclusão. Segundo Menezes, et al (2019), a formação do enfermeiro obstetra é um dos meios para melhora de tais situações de violência durante o acompanhamento da mulher, fundamentando o envolvimento, empenho e colaboração. Além disso, o saber-fazer do enfermeiro obstetra deve ser capaz de conhecer e saber intervir em diferentes situações. Conforme dito por Sena e Tesser (2017), uma boa experiência durante o parto, somado a transmissão de confiança do profissional à paciente, resulta em mudanças positivas e significativas na vida de tal mulher, facilitando assim, a relação mãe/filho. Por fim, Santos e Souza (2015), afirmaram que os profissionais que mais cometeram violência com suas pacientes foram médicos, residentes e equipe de enfermagem durante a admissão na unidade de tratamento, na assistência ao parto e pré-parto e na sala de recuperação do centro obstétrico. **Conclusão:** A partir disto, percebe-se diferentes formas de violência, sendo as principais caracterizadas por verbalização violenta dos profissionais com as pacientes, execução de procedimentos desnecessários e despreparo institucional para ofertar uma assistência humanizada. Além disso, a participação da mulher na hora das escolhas é de extrema relevância, podendo sanar suas dúvidas e angústias, tendo conhecimento de possíveis intercorrências e complicações e resultando assim em um maior diálogo entre profissional e paciente. Com o entendimento sobre o assunto, percebe-se a necessidade maior de diálogo entre profissionais, para que casos de violência obstétrica venham a diminuir, resultando em um momento tranquilo e único à parturiente.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Enfermagem; Parto humanizado

Referências:

MENEZES, Fabiana Ramos de. et al. O olhar de residentes de enfermagem obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Revista Interface, 2019, p 14.

SANTOS, Rafael Cleison Silva dos; SOUZA, Nadia Ferreira de. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. Revista Estação Científica (UNIFAP), 2015, v.5, n.1, p 57-68.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Revista Interface*, 2017, 21(60):209-20.

COMPORTAMENTO SUICIDA NOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Graziela Ramos de Azevedo¹, Márcia Maria Paz¹, Cristilene da Rosa Ziebell¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A tentativa de suicídio é o ato de atentar contra a própria vida, porém sem a consumação de tal atitude. O suicídio por sua vez, é quando o indivíduo consegue de fato tirar a própria vida. Tais atitudes têm visões diferentes aos olhos dos demais ao longo da história: na antiguidade, direito pessoal, na idade média pecado mortal sob influência do demônio e a partir do século XVII, passou então a ser associada a transtornos mentais. **Objetivo:** identificar os fatores relacionados ao comportamento suicida em profissionais da área da saúde. **Método:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo narrativa, realizada por meio da pesquisa de artigos originais e de revisão nas seguintes bases eletrônicas de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Scholar Academic Google*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português nos últimos cinco anos. **Resultados e Discussões:** Foram selecionados três artigos sobre o assunto, onde estes apresentaram todos os critérios para inclusão. Segundo Silva et al. (2015), a depressão é o transtorno mental mais recorrente dentre os profissionais da área da enfermagem, afetando diretamente as funções laborais e pessoais dos indivíduos. Além disso, os sintomas apresentados pelos profissionais estão ligados à Síndrome de *Burnout*, que se caracteriza pelo estresse no trabalho, onde a pessoa por vezes, fica incapacitada de retornar ao ambiente estressor. Na visão de Alves et al. (2016), as tentativas de suicídio e o suicídio estão relacionados com a sensação de fracasso e impotência perante a saúde, somado as muitas perdas de pacientes, ressaltando o abalo emocional e assim as consequentes atitudes suicidas. Além dos profissionais de enfermagem, a população de médicos e estudantes de medicina também podem apresentar comportamento suicida. De acordo com Cantilino e Santa (2016) os maiores índices do comportamento suicida encontraram-se em médicos e residentes de medicina, embora destacassem a dificuldade da coleta de dados perante a resistência dos mesmos diante a troca de informações, ainda mostrando que os números de ideação suicida foram maiores em estudantes de medicina,

salientando a pressão acadêmica e social diante os mesmos. **Conclusão:** Diante do exposto, identifica-se que há altas taxas de condutas autodestrutivas entre profissionais da área da saúde, ressaltando que o maior fator estressante é o próprio ambiente de trabalho, seguido pela pressão social e acadêmica entre outras questões, como família e relacionamentos. O suicídio é uma temática muito discutida atualmente, porém com poucas pesquisas que retornem impacto diante da saúde do trabalhador, que lida diretamente com os demais indivíduos, por vezes gerenciando conflitos internos e ainda cuidando da saúde do paciente. Os trabalhadores da saúde estão envolvidos em ambientes que acabam desencadeando estresse e sobrecarga de trabalho, debilitando psicologicamente e fisicamente o profissional, tornando-se um grande problema de saúde pública. Por fim, medidas para prevenção e promoção da saúde do trabalhador são fundamentais para que o mesmo sinta-se confortável e menos sobrecarregado diante seu local de trabalho, prevenindo comportamentos suicidas

Palavras-chave: Suicídio; Saúde do trabalhador; Profissional da saúde.

Referências:

CANTILINO, Amaury; SANTA, Nathália Della. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina: revisão de literatura. Rev. Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 4, p.772-780, 2016.

ALVES, Isabella Drummond; et al. O fenômeno do suicídio entre profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. Revista Científica Semana Acadêmica, n. 104, v. 1, 2017.

ALEXANDRE, Alícia Regina Gomes; FREITAS, Daniel Antunes. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP, v. 49, n. 6, p. 1027-1036; 2015.

CONTEXTO ASSISTENCIAL DE CRIANÇAS QUEIMADAS: DIFICULDADES EMOCIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Vitoria da Silva Rodrigues¹, Marina Braga Corrêa¹, Francielle Melgarecho¹, Cristilene da Rosa Ziebell¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira. Docente.

Introdução: As queimaduras são um dos fatores que mais causam morte no mundo. São caracterizadas por lesões cutâneas no maior órgão do corpo humano, a pele. Essas lesões acabam marcando a criança fisicamente e psicologicamente devido a dor, a tristeza e o sofrimento. Quando esses pacientes não vão a óbito eles ficam com cicatrizes patológicas que devem ter atenção especial da equipe de enfermagem, pois podem acometer a marcha, convívio com as outras crianças, familiares e o enfrentamento contra o preconceito (CAMPOS; PASSOS, 2016). **Objetivos:** Descrever as experiências vivenciadas pela enfermagem no contexto assistencial às crianças vítimas de queimaduras. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica através da pesquisa de artigos originais e de revisão nas seguintes bases eletrônicas de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Google Scholar*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando palavras referentes ao tema. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português entre os anos de 2016 a 2018. **Resultados e Discussões:** Segundo Campos e Passos (2016), devido ao longo período de internação os profissionais criam um vínculo muito próximo com os pacientes fazendo com que eles se envolvam psicologicamente e dividam sua dor e sofrimento com o mesmo. Além disso, Barcellos et al. (2018) citaram que as queimaduras são a segunda maior causa de acidentes no período da infância, destacando o escaldamento como a forma mais frequente de queimadura. Foi identificado ainda que o tempo de internação nesses casos foi de curto prazo, com cerca de oito dias e cuidados específicos da enfermagem a cada área lesionada. **Conclusão:** Com maior entendimento da situação fragilizante em que a criança se encontra, percebe-se que o papel da enfermagem dirige-se basicamente em transmitir calma e tranquilidade ao pequeno indivíduo, além de proporcionar alívio da dor e conforto inclusive à família do mesmo. Ainda, notou-se a fragilidade emocional da equipe quanto ao tratamento direto e doloroso da criança, percebendo o abalo emocional em relação aos sentimentos do mesmo. Em alguns casos, os pacientes acabaram evoluindo à óbito, devido as grandes expansões das queimaduras, abatendo ainda mais a equipe de tratamento. Portanto, conclui-se que é importante o vínculo entre equipe de enfermagem e indivíduos, porém sem que isso acabe prejudicando a assistência ao mesmo.

Palavras-chave: Criança, Queimadura, Pediatria, Enfermagem, Assistência à Saúde.

Referências:

CAMPOS, Gabriela Rodrigues de Paula; PASSOS, Marco Aurélio Ninômia. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. Distrito Federal. 2016. Rev. bras. queimaduras.v.15. n1.p.35-41.2016.

BARCELLOS, Luciana Gil; SILVA, Ana Paula Pereira da; BRONDANI, Tamires Goulart; et al. Características e evolução de pacientes queimados admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev. bras. ter. intensiva. Porto Alegre, v.30, n.3, p.333-7. 2018.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pâmela Monique Walter¹, Nubia Santos Freitas¹, Regina Rech Weide¹, Rosinara Barros de Melo¹, Rubia Talia Ramos¹, Thaís Schuster¹, Janaína Chiogna Padilha²

¹ Discente do curso de graduação em enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A educação permanente em saúde (EPS), segundo o *Ministério da Saúde*, configura-se como a aprendizagem no trabalho, promovendo conhecimento e aperfeiçoamento no cotidiano dos profissionais. A EPS foi considerada como uma política pelo Ministério de Saúde em 2007 com o objetivo de melhorar a qualificação dos profissionais no âmbito coletivo e individual. A responsabilidade dos serviços de saúde no processo de transformação das práticas profissionais e das estratégias de organização da atenção à saúde, proporcionou o contexto da educação permanente, vista como estratégica para a gestão do trabalho e educação na saúde (LEMOS, 2016). **Objetivo:** Identificar a importância da Educação Permanente em Saúde para o trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram pesquisados artigos nas bases de dados Scielo e Ministério da Saúde (BRASIL) publicados na data de janeiro de 2015 até outubro de 2019. A busca se deu a partir do cruzamento dos descritores em saúde Educação Permanente, Atenção Primária e Atenção Integral à Saúde, e ocorreu no mês de outubro de 2019. **Resultado e Discussão:** Na pesquisa foram encontrados 524 artigos sobre educação permanente, 2557 artigos sobre Atenção Primária e 486 artigos sobre Atenção integral à saúde. Quando utilizados os três descritores concomitantemente obteve-se como resultado 17 artigos, sendo que destes foram utilizados 4 devido estarem de acordo com a temática em questão. A educação Permanente é uma estratégia utilizada para articular a atenção, ensino e gestão em saúde, visando, além de melhorar o serviço, auxiliar a reorganização das práticas de saúde e o atendimento dos profissionais. Após a criação da Política de Educação Permanente em Saúde mudou-se a visão dos profissionais em relação aos cuidados na APS e, conseqüentemente, ocorreram melhorias na formação e desenvolvimento profissional. Aliado a isso, tem-se na educação em serviço, uma proposta onde os recursos e conteúdos profissionais transformem as ações prestadas no tempo e lugar, baseando-se em orientações políticas e ações de prevenção, lapidando a qualificação multiprofissional. **Conclusão:** Diante do exposto percebe-se que é essencial que os trabalhadores de saúde realizem pesquisas de forma contínua, voltadas para as necessidades

da população, para que seja possível ofertar um cuidado mais qualificado da saúde. A EPS possibilita criação de um “elo” entre profissionais, gestor, população e instituição de ensino, melhorando a qualidade e a oferta do serviço de saúde. A partir da EPS na atenção primária é possível reorganizar positivamente as práticas de saúde proporcionando um cuidado integral aos pacientes, além de mudanças nos próprios trabalhadores, impulsionando-os a atitudes mais resolutivas e reflexivas.

Palavras-chave: (Atenção Primária; Educação Permanente; Atenção Integral à Saúde)

Referências:

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde – pólos de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS). Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/40695-politica-nacional-de-educacao-permanente-pneps>> Acesso em 01 de out. 2019.
- FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente e Saúde na Atenção Primária: uma revisão integrativa da literatura. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000100223> Acesso em 01 de out. 2019
- LE MOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?. Rev. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.3, pp.913-922. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232016000300913&script=sci_arttext&tlng=es> Acesso em 07 de out. 2019.
- GONÇALVES, Cláudia Brandão; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; FRANÇA, Tania; TEIXEIRA, Carmen Fontes. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500012> Acesso em 07 de out. 2019.
- SOUZA, Rosa Maria Pinheiro; COSTA, Patrícia Pol. Educação Permanente em Saúde na formação da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública. Rio de Janeiro: 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500116&lang=pt> Acesso em 07 de out. 2019.

FARMACOLOGIA APLICADA: VISITA TÉCNICA À FARMÁCIA DO HOSPITAL SANTA CRUZ

Jady da Silva Gil¹, Caroline Rohr²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

² Farmacêutica. Docente.

Introdução: A Farmacologia Aplicada é imprescindível a grade curricular do curso de Enfermagem, uma vez que o enfermeiro possui papel importante na administração de medicamentos durante a assistência ao paciente. Esse processo envolve diversos profissionais como médicos, farmacêuticos e profissionais da enfermagem que compõe uma equipe multiprofissional. Sendo assim, é fundamental que a enfermagem conheça a rotina de trabalho do profissional farmacêutico, tendo em vista que em sua área de atuação terá contato direto com o mesmo. **Objetivo:** Relatar a experiência de visitar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e a Farmácia Hospitalar Interna (FHI) do Hospital Santa Cruz (HSC). **Método:** Relato de experiência sobre a visita técnica realizada na CAF e FHI do HSC, realizada na disciplina de Farmacologia Aplicada, do curso de Enfermagem no dia 10 de outubro de 2019, com duração de uma hora e trinta minutos. **Resultado e Discussão:** A visita iniciou pela CAF, onde fomos recebidos pela farmacêutica responsável. A CAF recebe os pedidos de estoque de medicamentos de todo o HSC, sendo assim, atende as alas ou blocos, como por exemplo as Unidades de Terapia Intensiva, e também a FHI, que atende as demandas dos pacientes internados. Após receber os pedidos das alas e da FHI, as solicitações são encaminhados pela farmacêutica ao setor de compras, onde há um comprador para cada tipo de medicamento. Por meio da Plataforma Bionexo de Compras Eletrônicas: Comunidade de Compras Médico-Hospitalar os compradores negociam o melhor preço junto aos fornecedores. Após a compra, os medicamentos chegam a CAF e são recebidos e conferidos com a Nota Fiscal pelo atendente, que compõe a equipe da CAF. Em seguida, é realizada a unitarização de comprimidos e ampolas, bem como a etiquetagem com as cores de acordo com as finalidades do fármaco, por exemplo, etiqueta verde indica que o medicamento é de suspensão, já a etiqueta laranja indica que é potencialmente perigoso/de alta vigilância, dentre outras cores utilizadas para indicar outros fármacos. Em um segundo momento, nos deslocamos até a FHI, que fica localizada próxima às unidades de internação e agora conta com farmacêuticos nos turnos da noite e finais de semana para melhor atender aos pacientes internados. A FHI é caracterizada como uma unidade clínica e administrativa, onde é feito o armazenamento, controle, fracionamento, dispensação e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde, além de ser responsável pela orientação de pacientes visando a eficácia do tratamento, desempenhada por farmacêuticos residentes do HSC. **Conclusão:** A realização da visita técnica na disciplina de Farmacologia Aplicada foi muito proveitosa para os alunos do curso de enfermagem.

Oportunizou-se entender melhor o trabalho do profissional farmacêutico no âmbito hospitalar e visualizar de que forma o trabalho do farmacêutico e do enfermeiro estão aliados, integrando uma equipe de multiprofissionais. O farmacêutico poderá acompanhar a prescrição médica quanto ao medicamento prescrito, dose, intervalo, diluição, bem como avaliar o risco da utilização para cada paciente, garantindo a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

Palavras-chave: Farmacologia. Visita Técnica. Enfermagem.

Referências:

SILVA, A. C. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de terapia intensiva respiratória. Einstein, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082018000200210&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 21 Out. 2019.

OS DESAFIOS DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NO SUS

Pâmela Bündel de Almeida¹, Jady da Silva Gil¹, Isadora Jandrey¹, Ana Moreira Rodrigues¹, Cíntia Tayná Boettger¹, Valquíria Toledo Souto²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Enfermeira. Docente.

Introdução: O Trabalho Multiprofissional trata-se de uma justaposição de diferentes saberes disciplinares, destacando-se assim um sujeito coletivo, capaz de interagir, absorver e repassar conhecimento, processo esse gerador de integralidade, um dos eixos centrais e prioritários do SUS. **Objetivos:** Descrever quais desafios evidenciados em literatura científica, acerca do trabalho multiprofissional no SUS. **Método:** Para aproximação do objeto de estudo, foi realizada revisão bibliográfica do tipo narrativa, na qual buscou-se artigos em português, publicados entre os anos de 2014 a 2019 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e conseguinte narrativa dos desafios expostos nos artigos selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciam alguns problemas/dificuldades que podem ser considerados desafios ao trabalho multiprofissional no SUS, como: a dificuldade em transpor as diretrizes curriculares nacionais, tanto do papel quanto à prática profissional; deficiência na organização dos processos de trabalho, potencializada pelo sistema de hierarquização dos serviços de saúde; quantidade insuficiente de profissionais; falta de estímulo para situações que desafiem a contextualidade de problemas a serem resolvidos, durante formação acadêmica ou educação continuada; deficiência na promoção de cultura afirmativa e de valorização do SUS no meio acadêmico; conexão quase exclusiva do processo saúde-doença à supremacia médica, afinal são aspectos

biológicos, psicológicos, sociais e espirituais que formam a singularidade e complexidade de cada indivíduo, desta forma exclui-se a possibilidade de suporte unilateral relacionado ao cuidado; escassez de recursos e alta demanda; extrema fragmentação no processo de cuidar; desafios em coordenar as ações e agendas, a fim de integrar as diversas especialidades. Para tanto o trabalho multiprofissional apesar de ser de difícil concepção, promoção e ainda gerar vários desafios, não se faz inviável. Visto que, se faz de extrema relevância, além do que possui barreiras transponíveis, que necessitam reajustes e a aceitação dos mesmos. Tal arranjo emerge demonstrando a necessidade de incorporar um pensamento ampliado e unificado da atuação em rede, superando desafios das mais variadas esferas, interligando os diferentes saberes. Subentende-se que para a qualidade do trabalho multiprofissional, existe o fator intrínseco da comunicação, relevante a todos os desafios relatados. O Apoio Matricial também emerge como uma tecnologia que facilita e incentiva o cuidado multiprofissional, propiciando um espaço para comunicação ativa e para o compartilhamento de conhecimento entre profissionais. **Conclusão:** O trabalho multiprofissional é uma possibilidade de romper com a fragmentação do processo de cuidar, o qual deve permear estratégias e métodos abrangentes de práticas de educação, gestão, atenção à saúde e controle social, fomentando assim um pensamento interdisciplinar e multiprofissional. Sugere-se um “redesenho” na postura de gestores e profissionais de saúde, bem como de seus usuários para o estabelecimento de relações cooperativas e colaborativas, guiadas pela boa comunicação e democracia, para, enfim, almejar-se a integralidade no serviço prestado.

Palavras-chave: Pessoal de saúde. Equipe Multiprofissional. Sistema Único de Saúde.

Referências:

CASTRO, C. P.; OLIVEIRA, M. M.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial no SUS Campinas: análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1625-1636, May 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501625#>. Acesso em: 12 Out. 2019.

COLIMOIDE, F. P. et al. Integralidade na perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Bioét., Brasília, v. 25, n. 3, p. 611-617, Dec. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422017000300611>. Acesso em: 19 Out. 2019.

GUERRA, T. M. S.; COSTA, M. D. H. Formação profissional da equipe multiprofissional em saúde: a compreensão da intersetorialidade no contexto do SUS. Rev Textos e Contextos, v. 16, n. 2, 2017. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/27353/16424>>. Acesso em: 12 Out. 2019.

LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O.; PADILHA R. Q.; JÚNIOR, C. A. M. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1549-1562, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832018000601549&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 Out. 2019.

MUSICOTERAPIA TRABALHANDO CORPO E MENTE

¹Adriane Cristina Sehn¹, Marta Elaine Ehrhardt Braz¹, Rodrigo Cristiano Theisen¹, Vanessa Mendes Azeredo¹, Thais Ermelinda Schulz Benelli²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Fisioterapeuta. Docente.

Introdução: O presente estudo tem por finalidade discutir sobre a musicoterapia, terapia esta que vem conquistando cada vez mais seu espaço e, conseqüentemente, sendo orientada por diversos profissionais de saúde. Tem o poder de, através de melodias e vozes, transmitir tranquilidade, alegria, harmonia, paz, além de ser utilizada em funções terapêuticas, promovendo uma melhoria da atenção, nas habilidades comunicativas, na expressão emocional e na reflexão da situação. **Objetivo:** Analisar informações sobre a musicoterapia e seus efeitos, bem como demais informações correlacionadas e relevantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores referente ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre o ano de 2014 e 2019. **Resultado e Discussão:** Em algum momento da vida, todo o ser humano realizou, mesmo que inconscientemente, esta terapia. Aquele momento de stress e de ansiedade, o momento em que escutava músicas animadas ao realizar a limpeza da casa ou até mesmo músicas de concentração quando o objetivo era se focar em estudar. Exemplos simples e práticos de ações e situações em que a música acaba por auxiliar no processo, tornando-o mais agradável e fácil de realizar. Deste modo, é válido afirmar que a utilização de música como forma integrativa é de fundamental importância, uma vez que trata corpo e mente, e o profissional, que é habilitado para exercer tal terapia, consegue promover uma melhoria da qualidade de vida do paciente, a partir do conhecimento da situação do mesmo. A música evoca emoções que são ativadas em partes e áreas do cérebro, melhorando o humor, concentração, a memória e lembranças profundas. Na vida social, a musicoterapia estimula a capacidade interativa e de comunicação, promovendo a socialização e melhora

dos aspectos emocionais, físicos, biológicos e culturais. Por ativar diversas regiões do cérebro, tais como o da memória, a música acaba por ser muito utilizada em pacientes com Alzheimer, por exemplo. A música é reconhecida mundialmente como uma atividade terapêutica, aliada ao tratamento e cura para diversas patologias, além de atuar diretamente na prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos. **Conclusão:** Vê-se que a aplicabilidade da música como recurso terapêutico é de grande importância, uma vez que atua em aspectos psicológicos, promovendo o bem-estar, relaxando, estimulando o pensamento e reflexão.

Palavras-chave: Método, Psicologia, Socialização.

Referências:

DE OLIVEIRA, Marilise Fátima, et al. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. Revista da universidade vale do rio verde, 2014, 12.2: 871-879.

MONTEIRO, Daniel Henrique Machado; FERMOSELI, André Fernando de Oliveira. Musicoterapia: contribuição como ferramenta terapêutica no auxílio a tratamentos de patologias adversas inseridas no âmbito da saúde. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 2, n. 2, p. 91-110, 2014.

SOUZA, Rodrigo; LOPES, Graciana. A influência da musicoterapia aplicada na reabilitação do paciente hospitalizado. Congresso Científico Fаметro: Ensino Pesquisa e Extensão. V. 1, n. 1, 2018.

VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO: CONHECIMENTO E ADESÃO

Adriane Cristina Sehn¹, Marta Elaine Ehrhardt Braz¹, Amanda Quadros de Souza²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Introdução: O presente estudo tem por finalidade verificar o conhecimento sobre a vacina do Papilomavírus Humano (HPV) e sobre sua adesão, uma vez que o Papilomavírus é causador de diversas patologias preveníveis. A infecção por tal vírus é muito comum e regride na maioria das vezes, entretanto, em situações nas quais a infecção persiste e é causada por um vírus oncogênico, pode ocasionar lesões que progridem para câncer. O HPV, que é uma infecção sexualmente transmissível, é associado ao câncer cervical, sendo este um dos principais responsáveis por óbitos de mulheres. **Objetivo:** Analisar informações

sobre a vacina do HPV e dados sobre sua adesão, bem como demais informações correlacionadas e relevantes. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica identificada nas seguintes bases eletrônica: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores referente ao tema em português, além do próprio site do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2016 e 2019. **Resultados e Discussão:** A maioria das pessoas consegue eliminar a infecção, contudo, podem avançar e causar tumores. O vírus do HPV é identificado em cerca de 99% dos carcinomas do colo do útero. O Ministério da Saúde incorporou em 2014, a vacinação gratuita do HPV, onde, atualmente, as meninas devem ser vacinadas dos 9 aos 14 anos, e os meninos dos 11 aos 14 anos, sendo esta idade escolhida devido a produção de anticorpos e por terem sido menos (ou ainda não) expostas ao vírus por meio sexual, além de casos especiais para pessoas com HIV (dos 9 aos 26 anos). A vacina disponibilizada é a quadrivalente, que abrange HPV 6, 11, 16 e 18. É superior a 95% a efetividade da imunização contra tal patologia, prevenindo displasia cervical e as verrugas genitais.

O fato de muitos dos pais e adolescentes não aderirem à vacinação é, possivelmente, pelo próprio desconhecimento sobre o vírus, suas consequências e imunização. Outro ponto importante é o fato de divulgações incorretas nos veículos de comunicação e até mesmo entre a população, causando desconfiança e dificuldade de compreensão. **Conclusão:** Vê-se ainda que, apesar das divulgações sobre a importância da vacinação, muitas crianças não são vacinadas pelo desconhecimento ou, até mesmo, pela interpretação incorreta por parte dos pais, que acabam por acreditar que realizando a vacina irá influenciar a parte sexual.

Palavras Chave: Imunologia, Patologia, Vacinas, Infecção por Papilomavírus.

REFERÊNCIAS

ABREU, M.N.S et al. Conhecimento e Percepção sobre o HPV na População com mais de 18 Anos na Cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.23, n.3,p.849-860, mar. 2018.

CHEHUEN NETO, José Antonio et al. Atitudes dos pais diante da vacinação de suas filhas contra o HPV na prevenção do câncer de colo do útero. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 248-251, jun. 2016.

GUEDES, M.C.R. et al. A Vacina do Papilomavírus Humano e o Câncer do Colo do Útero: Uma Reflexão. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, Recife, v.11, n.1, p.224-231, jan. 2017.

HEPATITE B: A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO ALIADA A PREVENÇÃO

Thais Schuster¹, Eduarda Luiza de Oliveira¹, Rafaela Pereira Baierle², Eduarda Thomé da Silva², Michelle Lersch³

¹ Discente do curso de graduação em enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Discente do curso de graduação em fisioterapia Faculdade Dom Alberto

³ Docente do curso de graduação em enfermagem e fisioterapia da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A Hepatite B é uma doença causada pelo vírus envelopado HBV e é considerado um problema de saúde mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existem, no mundo, cerca de 325 milhões de pessoas com o vírus da hepatite B (VHB), sendo dois milhões no Brasil. O HBV é transmitido por vias parenteral e sexual que atinge o fígado. (LOPES, et al. 2011). O vírus se encontra presente na saliva, sangue, sêmen, secreções vaginais e leite materno, podendo ser transmitido ainda pela forma congênita e acometer principalmente profissionais da saúde através de acidentes de trabalho. O diagnóstico da hepatite B realiza-se através de técnicas sorológicas e sua prevenção se dá principalmente pela vacinação e também por formas de sexo seguro. **Objetivo:** Analisar as principais formas de prevenção e imunização da Hepatite B na população brasileira. **Métodos:** O presente artigo refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos referentes ao tema hepatite B, sendo que as pesquisas foram realizadas nas bases de dados do SciELO. A revisão baseou-se em artigos publicados na data de janeiro de 2011 até outubro de 2019, sendo cruzadas as palavras descritoras no intuito de achar artigos que mais se encaixam com o objetivo procurado. **Resultado e Discussão:** Na pesquisa foram encontrados 648 artigos sobre hepatite B, 9837 artigos sobre Prevenção e 1362 artigos sobre Vacinação. Quando interligados os três descritores, “hepatite B”, “prevenção” e “vacinação” obtiveram-se como resultado 22 artigos nas bases do SciELO, sendo que destes foram utilizados 3 dos quais mais se enquadraram na busca. A imunização contra a hepatite B é o método mais seguro de prevenção da doença. A vacina apresenta uma eficácia de 85% a 90% em adultos jovens e encontra-se disponível na rede básica de saúde, e sua administração deve ser feita em três doses, respeitando os períodos de zero, um mês e seis meses de intervalo de uma dose para a outra (SOARES et al., 2015). A prevenção ocorre também através de relações sexuais com preservativo, a esterilização de materiais para a realização de tatuagens ou colocação de piercing e o não compartilhamento de materiais perfurantes. **Conclusão:** No contexto geral, o Brasil é considerado um país de baixa prevalência de infecção pelo HBV, contudo os estados do Acre, Amazonas e Rondônia são considerados como regiões geográficas de alta prevalência (LOPES; SCHINONI, 2011). Destaca-se a importância de realizar testes rápidos e/ou sorológicos de Hepatite B para identificar possíveis contaminações e para verificação de esquema vacinal, promovendo a ampliação da promoção e prevenção da saúde. A vacinação se torna ainda mais essencial quando relacionado aos profissionais de saúde, já que este público está exposto a grande risco de contrair o vírus da hepatite B por seus manejos profissionais. Manter o esquema vacinal em dia, é

fundamental para a não contaminação, e quando aliado a prevenção em relações sexuais e em não compartilhamento de materiais injetáveis evita-se a transmissão desse vírus.

Palavras-chave: Hepatite B; Prevenção; Vacinação;

Referências

- ASSUNÇÃO, Ada Ávila et al. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Revista de Saúde Pública*, [s.l.], v. 46, n. 4, p.665-673, ago. 2012.
- FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Vacinação contra hepatite B em adolescentes residentes em Campinas, São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 18, n. 3, p.552-567, set. 2015.
- Gusmão BM; Rocha AP; Fernandes MBS; et al. Análise do perfil sociodemográfico de notificados para hepatite B e imunização contra a doença. *Rev. Fund Care Online*. set. 2017; 9(3):627-633.
- LOPES, Taís Gardenia Santos Lemos; SCHINONI, Maria Isabel. Aspectos gerais da hepatite B. *Rev. Ciências Médicas e Biológicas*; Salvador, v. 10, n. 3, p.337-344, dez. 2011.
- SOARES, Danyela Mercury et al. Enfermagem: realidade da imunização contra Hepatite B de um hospital do norte de Minas Gerais. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, [s.l.], v. 19, n. 4, p.692-701, 14 dez. 2015.

MORTALIDADE NA POPULAÇÃO MASCULINA POR CÂNCER NO QUINQUÊNIO 2012-2017 NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Danielle Franceline Erdmann¹, Marines Pereira; Victor Machado¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: A Política Nacional de Saúde do Homem tem como princípios, a prevenção, promoção e reabilitação da saúde, facilitando o acesso a assistência básica garantindo linhas de cuidados que reduzam a morbidade e mortalidade masculina, através da assistência integral (BRASIL, 2017). **Objetivos:** Coletar dados que identifiquem o índice de mortalidade masculina por neoplasias no Rio Grande do Sul no quinquênio 2012-2017. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo sobre os principais tipos de câncer na população masculina no estado do Rio Grande do Sul entre os anos 2012 a 2017 utilizando dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Resultados e Discussões:** Através de dados do INCA, obteve-se resultados que mostram que os cânceres que mais acometeram os homens no estado do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2012 a 2017, foram o câncer de pulmão, próstata, esôfago e estômago. Sendo assim

o câncer de pulmão lidera o *ranking* da mortalidade entre os homens gaúchos sendo 20.43% das mortes, tendo como principal causa o consumo do cigarro. O câncer de próstata é responsável por 10.87% das mortes principalmente acima dos 50 anos de idade, já o câncer de esôfago atingiu o percentual de 7.28%, possivelmente associado ao uso de bebidas quentes, como o chimarrão, em temperatura de 65°C ou mais. Já o câncer de estômago atinge 5.57% dos homens, associado ao consumo ao longo da vida de carnes vermelhas. (INCA, 2017). **Conclusão:** Percebe-se que as tradições gaúchas podem interferir na saúde de sua população masculina uma vez que o alto índice de câncer de pulmão é explicado pelo fato de, além das pessoas serem fumantes, muitos são trabalhadores rurais expostos a agentes químicos e físicos. O câncer de próstata é o segundo causador da mortalidade, não só do Rio Grande do Sul, mas em todo Brasil, portanto ele mata muito pela não aderência dos homens ao diagnóstico precoce, mesmo que os serviços de saúde lhes ofereçam todo suporte. O câncer de esôfago causado pelas bebidas quentes, mostra forte a nossa tradição do chimarrão que muitos tomam em temperaturas elevadas. O câncer de estômago tem como principal fator de risco a obesidade, o consumo de álcool e tabaco e no Sul pode-se incluir o consumo do churrasco e a carne vermelha em excesso que é um dos alimentos que mais demoram para serem absorvidos no estômago e geram um aumento de peso.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Câncer, Mortalidade

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA), Atlas Online De mortalidade. 2017. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 20 de out. 2019.

MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE 2012-2017 NO BRASIL

Victor Machado¹, Marines Pereira¹, Rodrigo Theisen¹, Suelen Rodrigues¹, Thais Silva¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morte nas crianças e nos adolescentes, em todo mundo. Ele corresponde a segunda maior causa de mortalidade entre adolescentes e crianças no Brasil. A Leucemia se caracteriza por uma alteração na divisão das células no tecido hematopoiético. No caso das crianças estas células são progenitoras da linhagem mieloide. Ocasionalmente em produção insuficiente e que pode desenvolver células que não irão desempenhar suas funções de forma adequada (INCA, 2019). **Objetivo:** Pesquisar o índice de mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes no período de 2012-2017 no Brasil de acordo com dados do INCA. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes, entre

os anos 2012-2017, utilizando dados do Instituto nacional do câncer (INCA). **Resultados e Discussão:** No período de 2012 a 2017, ocorreram cerca de 1683 óbitos no Brasil por leucemia mieloide em crianças e adolescentes (0 a 19 anos) residentes nas 26 capitais dos estados Brasileiros e no Distrito Federal, sendo 884 do sexo masculino e 799 do sexo feminino. De 2012 a 2017, a taxa de mortalidade para leucemias em crianças e adolescentes apresentou tendência decrescente no conjunto de capitais estudadas, em ambos os sexos (INCA, 2019). O diagnóstico precoce é de grande importância pois os pais devem ter um olhar atento aos seus filhos em relação a queixas de dores no corpo, emagrecimento, hipoatividade, hematomas que nem sempre podem ser algo comum. A doença quando se desenvolve durante a infância ou adolescência, apresenta altas chances de metástases pois o crescimento de células cancerígenas é exacerbado e os sintomas muitas vezes passam despercebidos pelos pais e até por profissionais da saúde. É frequente que os primeiros sinais do câncer na criança e no adolescente não se mostrem tão severamente, o que muitas vezes é confundido com outras doenças comuns neste período da vida (SILVA, 2013). Se a família não tiver um olhar atento aos sinais e não procurar atendimento em caso de queixas frequentes corre o risco de ser feito um diagnóstico tardio. Apesar de hoje o câncer infanto-juvenil apresentar um bom prognóstico, descobrir um câncer já em um estágio avançado aumenta as chances de morbidade e mortalidade da criança e do adolescente. **Conclusão:** Em suma, conclui-se que o câncer envolve valores culturais sobre a morte, só em falar esta palavra já assusta. A busca do diagnóstico precoce da leucemia linfóide apresenta um emblemático e tortuoso caminho, pois para os pais o câncer não se enquadra no rótulo das doenças comuns, o que pode dificultar diagnóstico, deixando os sintomas passarem despercebidos como se fossem de causas comuns. Em muitas situações, somente quando há piora severa do estado de saúde da criança é que se busca ajuda profissional, mas muitas vezes o diagnóstico já apresenta estágio avançado do câncer.

Palavras-Chave: Câncer, Criança, Adolescente, Leucemia, Mortalidade.

Referências:

Silva DS, Mattos IE, Teixeira LR. Tendência de mortalidade por leucemias e linfomas em menores de 20 anos, Brasil. Rev.Bras. Cancerol. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000300011#B14. Acesso em: 22 de out. 2019.>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA), Atlas On-line De mortalidade. 2017. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 20 de out. 2019.

A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA EM PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS

Milena Saldanha¹, Danielle Erdmann¹, Marines Pereira¹, Margarete Machado¹, Valquíria Toledo²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A internação compulsória ou involuntária é aquela em que o paciente não dá o seu consentimento, ela só é indicada quando todos os recursos extra hospitalares não forem o suficiente, precisa ser autorizada por um médico e informada ao Ministério Público Estadual que será determinada por um juiz de acordo com a legislação vigente que priorizara a segurança do paciente, familiares e estabelecimento, de seus funcionários e demais internados (LEI N°10.216, 2001). **Objetivo:** Discutir a interpretação inconstitucional que prevê a internação de doentes mentais e dependentes químicos cujo princípio é a dignidade humana e o direito a saúde. Compreender a um problema da drogadição e a negação do tratamento que levam a uma internação compulsória. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através de pesquisa de artigos originais em produção científica indexada das seguintes bases eletrônicas: *SciELO Lilacs, Scholar Academic*, utilizando os descritores “internação compulsória”, “dependente químico” referentes ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português entre os anos de 2015 a 2019. **Resultados e discussão:** Existem diversas discussões sobre o tema, pois o dependente químico não é por si só um doente mental, assim, a aplicação da lei para fundamentar a internação de dependentes químico confronta diversos princípios e garantias fundamentais, em especial da dignidade da pessoa humana, da liberdade do indivíduo e do direito à saúde. Nesse contexto, a internação compulsória, em especial ao do dependente químico, deverá ocorrer em último caso, e com o surgimento do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) os manicômios foram substituídos pois o Centro de Atenção Psicossocial pode ser compreendido como um serviço comunitário aberto, que visa ajudar a saúde psíquica dos usuários que possuem transtornos mental em geral bem como os usuários de entorpecentes (GUALHANO, 2018). **Conclusão:** Entende-se que a internação compulsória está em conformidade com a ordem ética e jurídica brasileira. A intervenção inclui assistência integral em serviços médicos, psicológicos e ocupacionais, possibilitando a reinserção do paciente ao convívio social, com preservação da integridade física e psíquica, da dignidade e da cidadania. Com a internação compulsória pretende-se buscar a opinião pública e de especialistas para discutir os pontos negativos e positivos desta medida de saúde onde é proposto analisar relatórios de inspeção nas instituições nas quais se tem as internações e apresentam propostas e programas de internações onde o paciente terá melhor qualidade de vida. A internação compulsória é determinada de acordo com a legislação vigente, juiz competente, que levava em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto a salvaguarda do paciente e dos demais internados.

Palavras-chave: Dependente químico, Interação compulsória.

Referências:

GUALHANO, Gabriela Abreu. Internação compulsória de dependentes químicos. 2018.

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial Eletrônico*, Brasília, DF, 09 abr. 2001, p. 2.

DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DA CRIANÇA PORTADORA DE HIDROCEFALIA

Marines Pereira¹, Danielle Erdmann¹, Margarete Machado¹, Carolina Silva²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Enfermeira. Docente.

Introdução: A hidrocefalia afeta principalmente crianças, causando atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, associados a várias condições da infância. É considerada uma patologia multicausal, referente à gravidez, parto ou desnutrição, agravos neurológicos, genéticos, socioeconômicos ou até uma incógnita (DORNELAS, 2015). O perímetro cefálico aumenta ocasionando dificuldade do controle cervical e faz com que o desenvolvimento motor tenha atraso (BILATE, 2014). **Objetivo:** Investigar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança portadora de hidrocefalia. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, através de pesquisa de artigos originais e de revisão em produção científica indexada das seguintes bases eletrônicas: SciELO Lilacs, Scholar Academic, Google, BVS, utilizando os descritores “criança”, “hidrocefalia” “desenvolvimento” referentes ao tema em português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português entre os anos de 2015 a 2019. **Resultados e discussão:** Crianças acometidas pela hidrocefalia podem apresentar importante comprometimento neuropsicomotor, evidenciado por um conjunto de sinais clínicos e desordens do sistema neuromuscular. A criança com atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor apresenta déficit no controle da cabeça e do tronco, dificuldade na amamentação, apresentando dificuldade futura para sentar, levantar e deambular (FERREIRA, 2016). Essas crianças necessitam de cuidados especiais com a sua nutrição e hidratação para evitar úlcera por pressão. Uma parte muito importante no tratamento além dos medicamentos e uso de válvula de drenagem e a fisioterapia que deve ser de forma precoce e que pode ajudar na evolução da estimulação motora e ajudar nas habilidades funcionais evitando retardos cognitivos, motores interferindo também na mortalidade, morbidade e proporcionando qualidade de vida desses pacientes (FERREIRA, 2016). **Conclusão:** A hidrocefalia pode causar danos cerebrais e atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, prejudicando a motricidade dos membros, tronco e cervical da criança, a fisioterapia é importante para diminuir e evitar danos. Precisa-se orientar as mães, familiares

ou cuidadores dessas crianças da importância de transporta-la de forma correta e posiciona-la para evitar encurtamento, contraturas e deformidades musculares e a criança ter uma melhor reabilitação e evitar maiores danos. Quanto melhor assistência maior são as chances dessas crianças voltarem a ter suas habilidades, movimentos, posicionamento, promovendo a melhora e independência funcional (COSTA, 2010).

Palavras chave: Criança, hidrocefalia, desenvolvimento.

Referências:

DORNELLAS, Lílian de Fátima; DUARTE, Neuza Maria de Castro; MAGALHÃES, Lívia de Castro. Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor; mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. Revista Paulista de pediatria, 2015.

FERREIRA, Maria Tatiane Silva; BARBOSA, Maria Udete Facundo.

Contribuição da Fisioterapia no desenvolvimento motor de uma criança com hidrocefalia: estudo de caso. Unicatólica, Centro universitário Católica de Quixadá, 2016.

RIBEIRO, Francisca Kamyra de Souza; SILVA, Bruna Vitoriano; MAIA, Angélica Sena; BARBOSA, Maria Udete Facundo. Fisioterapia na criança com hidrocefalia e atarso no desenvolvimento neuropsicomotor: Relato de caso. Unicatólica, Centro universitário Católica de Quixadá, 2015.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM PNEUMONIA COMUNITÁRIA

Milena Saldanha¹, Danielle Erdmann¹, Juliana Rockembach²

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem Faculdade Dom Alberto

² Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto

Introdução: Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma infecção nos pulmões no espaço alveolar, adquirida fora do ambiente hospitalar, causada por um agente microbiano. A PAC é um problema de saúde pública e um dos principais fatores de morbimortalidade infantil, principalmente em menores de 5 anos. A assistência de enfermagem desempenha papel fundamental, monitorando as condições deste paciente (SOUSA, 2017). **Objetivo:** Elaborar diagnósticos e planos de cuidados de enfermagem em crianças com pneumonia comunitária. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir de um estudo de diagnóstico, intervenções e resultados de enfermagem utilizando NANDA, NIC E NOC, nos cuidados de crianças com pneumonia comunitária. **Resultados:** Os sintomas da pneumonia podem variar de leves a mais graves incluindo hipertermia, fadiga, tosse produtiva, dispneia aos esforços, dor no peito. Os

bebês podem apresentar êmese, ficar inquietos ou letárgicos. A enfermagem presta cuidados importantes para o tratamento destes pacientes. Dentre os diagnósticos e intervenções de enfermagem foram selecionados os considerados mais importantes como; Termorregulação; intervir com tratamento da febre, regulando a temperatura e administrando antipiréticos conforme prescrição médica. Risco de volume de líquidos desequilibrado; realizar monitoração hídrica com regulação da temperatura e controle do vômito, terapia endovenosa. Troca gasosa prejudicada; oferecer oxigenoterapia com monitoração respiratória. Estado respiratório prejudicado; controlar vias aéreas, aspirando vias aéreas, posicionando em Fowler, monitorando respiração e saturação de oxigênio, estimular a tosse. Controle de sinais vitais; monitorar temperatura, pulso, respiração, supervisão. Conforto prejudicado; controlar ambiente, proporcionar conforto e melhora do sono. O sucesso das intervenções resulta de um trabalho em equipe demonstrando a assistência eficaz e a melhora do quadro clínico do paciente. **Conclusão:** A enfermagem se esforça para a prática e melhora da qualidade de sua assistência, através de seus conhecimentos e experiência que os ajudam a ter habilidades envolvendo problemas, resultados e intervenções de uma população específica. As ligações e padronizações de NANDA, NIC e NOC, representam avanço e facilidade da linguagem da enfermagem com mais praticidade e eficiência. Se tratando de crianças envolvem peculiaridades pois agregam o crescimento e desenvolvimento das mesmas, incluir a família é fundamental para manutenção da saúde.

Palavras-Chave: Criança, Pediatria, Enfermagem, Pneumonia

Referências:

SOUSA, Marcia Lilian Viana de et al. Pacientes pediátricos com pneumonia atendidos no pronto atendimento infantil em 2013: buscando maior atenção ao diagnóstico precoce. 2017.

JOHNSON Marion, MOORSHEAD Sue, BULECHEK Gloria, BUTCHER Howard, MAAS Meridean, SWANSON Elisabeth. Ligações NANDA-NIC-NOC: Condições clínicas Suporte ao Raciocínio e Assistência de qualidade. Editora: Elsevier. 3º ed. Rio de Janeiro, 2012.