

ANAIS

25, 26, E 27 DE MAIO DE 2022  
XXXII SEMANA DA

# Enfermagem

Inovação e Tecnologia no Cuidado de Enfermagem



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
SÃO CAMILO



ANAIS XXXII SEMANA DE ENFERMAGEM – 2022  
2º CONCURSO DE INOVAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO**

Prof. Me. João Batista Gomes de Lima - Reitor  
Anísio Baldessin - Vice-Reitor e Pró-Reitor Administrativo  
Prof. Dr. Carlos Ferrara Junior - Pró-Reitor Acadêmico

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

Maria Cristina de Mello Ciaccio  
Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho  
Claudia D'arco  
Heidi Demura Leal  
Adriana Faria Lima  
Loudes Bernadete dos Santos Pito Alexandre  
Ana Claudia Alcântara Garzin  
Carla Maria Maluf Ferrari  
Ivone Sanches Giacomette Kowalski

**COMISSÃO CIENTÍFICA**

Ana Claudia Alcântara Garzin  
Carla Maria Maluf Ferrari  
Ivone Sanches Giacomette Kowalski

**COMISSÃO DE AVALIADORES DOS  
TRABALHOS CIENTÍFICOS**

Acácia Maria Lima de Oliveira Devezas  
Caroline Terrazas  
Claudia D'arco  
Lea Dolores Reganhan de Oliveira  
Raquel Ylmas Vasques  
Loudes Bernadete dos Santos Pito Alexandre  
Elisabete Calabuig Chapina Ohara  
Heidi Demura Leal  
Maria Cristina de Mello Ciaccio  
Ana Claudia Alcântara Garzin  
Carla Maria Maluf Ferrari  
Ivone Sanches Giacomette Kowalski

**COMISSÃO ORGANIZADORA E  
AVALIADORA DO 2º CONCURSO  
DE INOVAÇÕES PARA A PRÁTICA  
DE ENFERMAGEM, 2022**

Maria Cristina de Mello Ciaccio  
Adriana Aparecida de Faria Lima  
Claudia D'arco  
Léa Dolores Reganhan de Oliveira  
Lourdes Bernadete do Santos Pito Alexandre  
Lucia Tobase  
Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho  
Raquel Candido Ylmas Vasques  
Rosana Pires Russo Bianco

C389

Centro Universitário São Camilo  
XXXII Semana de Enfermagem e do 2º Concurso de Inovações para a  
Prática de Enfermagem: anais de enfermagem / Centro Universitário São  
Camilo. -- São Paulo: Setor de Publicações - Centro Universitário São  
Camilo, 2022.  
59 p.

Vários autores  
ISBN 978-65-86702-14-9

1. Anais 2. Enfermagem 3. Conteúdo científico I. Título

CDD: 610.73

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária Ana Lucia Pitta  
CRB 8/9316

É PROIBIDA A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE TEXTOS, SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO.





## SUMÁRIO

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SEQUELADOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	7
FATORES QUE LEVAM COMPLICAÇÕES EM PACIENTE COM O USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA.....	8
USO DA TECNOLOGIA DO CLORETO DE DIALQUIL CARBAMOIL NA REMOÇÃO DO BIOFILME EM FERIDAS.....	9
A INFLUÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA QUALIDADE DE SEGURANÇA DO PACIENTE.....	10
A INFLUÊNCIA DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA SEGURANÇA DO PACIENTE.....	11
A RESILIÊNCIA COMO COMPETÊNCIAGERENCIAL PARA O ENFERMEIRO.....	12
COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO DERMATOLÓGICO.....	13
COMUNICAÇÃO EFICAZ DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	14
DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E A INFLUÊNCIA NA SEGURANÇA DO PACIENTE.....	15
FATORES INTERVENIENTES NA EMPATIA, COMUNICAÇÃO E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	16
GERENCIAMENTO E LIDERANÇA DE CONFLITOS PELO ENFERMEIRO.....	17
HABILIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	18
INFLUÊNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE O DOCENTE E O ESTUDANTE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	19
O ENFERMEIRO NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS.....	20
O GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS NA ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS E A INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA.....	21



PASSAGEM DE PLANTÃO SEGURA .....	22
A MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA .....	23
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO .....	24
AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	25
IMPLEMENTAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DIANTE DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA TERAPIA INTENSIVA .....	26
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA .....	27
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DELIRIUM .....	28
TREINAMENTO DE LEIGOS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE ESCOLAR .....	29
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA POR DPOC - BENEFÍCIOS E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES .....	30
AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS EM UMA UBS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM .....	31
ANÁLISE TERRITORIAL PARA AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) .....	32
APLICABILIDADE DO INSTRUMENTO ASSIST EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	33
DESAFIOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	34
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	35
ENFERMAGEM EM <i>OFFSHORE</i> : ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO .....	36
ESPOROTRICOSE .....	37
FEIRA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADO POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM.....	38
INTERNAÇÕES, COMPLICAÇÕES E ÓBITOS POR DIABETES TIPO 2 NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2019 A 2021.....	39
MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.....	40
META INTERNACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: DINÂMICA DE CONHECIMENTO COM COLABORADORES DE UMA AMA/UBS.....	41



OCORRÊNCIA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO .....	42
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A SAÚDE DO HOMEM NA UBS JARDIM SECKLER .....	43
RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NOTA 10 .....	44
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE REORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DAS GESTANTES E CENTRALIZAÇÃO DE DADOS DO E-SAÚDE .....	45
CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA CONSULTA DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO .....	46
CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DE RISCO E A FAMÍLIA NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR .....	47
TERAPIA INTRAVENOSA POR MEIO DO CATETER VENOSO NA PEDIATRIA: INDICAÇÕES E CUIDADOS .....	48
BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DE DANOS AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	49
O PAPEL DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL FRENTE AO TRANSTORNO RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	50
SAÚDE MENTAL NOS ADOLESCENTES NO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 .....	51
HIDROTERAPIA COMO MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO .....	52
IMPLICAÇÕES DO CÂNCER DE MAMA NA VIDA DA MULHER .....	53
SEXUALIDADE E PARTO .....	54
SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO .....	55
<b>2º CONCURSO DE INOVAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>56</b>
MANTA TERAPÊUTICA ABDOMINAL (1º LUGAR).....	57
SÓ VAI (2º LUGAR) .....	58
DIGITAL TAXONOMY (3º LUGAR).....	59
STANDING CHAIR .....	60
HEPAGREEN.....	61
STUDY OF LIFE .....	62



25, 26, E 27 DE MAIO DE 2022  
XXXII SEMANA DA  
*Enfermagem*

## Inovação e Tecnologia no Cuidado de Enfermagem

A **semana de enfermagem** é um evento internacional. No Brasil, conforme DECRETO N° 48.202/60, é celebrada anualmente, de 12 a 20 de maio, datas nas quais ocorreram, respectivamente, em 1820 e 1880, o nascimento de **Florence Nightingale** e o falecimento de **Ana Neri**.



Área: FUNDAMENTAL

Apresentação:  
Pôster

## A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SEQUELADOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

VIA, Eliane Espinoza<sup>1</sup> OSHIRO, Fernanda Mayumi Souza<sup>1</sup> GONÇALVES, Mariana Alberto Mendes<sup>1</sup> FERRARI, Carla Maria Maluf<sup>1</sup> ARCO, Cláudia D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

elianeespinoza01@gmail.com; fernanda.oshiro@aluno.saocamilo-sp.br; marimendes058@gmail.com; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br; claudia.darco@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Acidente vascular cerebral (AVC), síndrome que se caracteriza pelo início agudo de um déficit neurológico que persiste por pelo menos 24 horas, ocasionado por distúrbio na circulação cerebral, determinando falta de oxigênio e nutrientes para o parênquima cerebral e que ocasiona isquemia inicial e quando não se restabelece a circulação a morte celular. O AVC classifica-se em isquêmico (AVCi) e o hemorrágico (AVEH). Os principais fatores de risco são: hipertensão, diabetes, obesidade, tabagismo, sedentarismo, dislipidemia, histórico familiar e sexo. A atuação da enfermagem na assistência do paciente com AVC, relaciona-se ao controle da pressão arterial, glicemia capilar, temperatura, saturação de oxigênio e adequado posicionamento do paciente, os quais restabelecem fluxo da área de penumbra. **OBJETIVO:** Identificar na literatura quais cuidados de enfermagem devem ser instituídos em pacientes com Acidente Vascular Cerebral. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de revisão integrativa da literatura com levantamento de estudos em bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), segundo descritores: acidente vascular cerebral, terapia trombolítica e cuidados de enfermagem, utilizou-se critérios de inclusão artigos na íntegra, publicados em português, entre 2013 a 2021, que respondessem a questão norteadora "Quais os cuidados de enfermagem devem ser instituídos em pacientes com AVC?". Os critérios de exclusão foram: revisão integrativa, tese, dissertações, revisão integrativa e os repetidos. **RESULTADOS:** Após leitura criteriosa dos estudos selecionados, obteve-se categorias temáticas que seguem: a importância da equipe de enfermagem nos cuidados com paciente sequelado do AVC, a localização das lesões e do tempo até a chegada ao local de tratamento para diminuir em sequelas de grau leve ou grave provocando impacto na sua qualidade de vida, devido dependência para autocuidado. O processo de enfermagem se aplica na primeira etapa: coleta de dados para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, tornando o planejamento das ações de cuidados de enfermagem mais eficientes. Outra temática foi: o enfermeiro especialista em reabilitação; o qual minimiza a dependência do cuidado em pacientes após alta hospitalar - As intervenções de enfermagem são importantes para a promoção da independência do paciente com AVC com ganhos na autonomia e melhor qualidade de vida. E a terceira temática: intervenção precoce desde a identificação dos sintomas até os cuidados invasivos possibilita acesso a tratamento eficaz com capacidade de reversão do quadro. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados conclui-se a importância do enfermeiro nos cuidados do paciente na fase aguda desde o reconhecimento dos sintomas, monitoramento para reversão da área de penumbra e a reabilitação do paciente com sequela por meio da assistência direta e na prevenção e promoção por meio da orientação das pessoas que não possuem o conhecimento prévio da doença como seus sinais e minimizando as sequelas com melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral. Terapia Trombolítica. Cuidados de Enfermagem.



Área: FUNDAMENTAL

Apresentação:  
Pôster

## FATORES QUE LEVAM COMPLICAÇÕES EM PACIENTE COM O USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

VIA, Eliane Espinoza<sup>1</sup> SANTOS, Evanice de Jesus<sup>1</sup> OSHIRO, Fernanda Mayumi Souza<sup>1</sup> FREITAS, Mariana Aurélio de Oliveira<sup>1</sup> CORREIRA, Pamella Vieira<sup>1</sup> FERRARI, Carla Maluf<sup>1</sup> ARCO, Claudia D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

elianeespinoza01@gmail.com; eva.9.6.santos@hotmail.com; fernanda.oshiro@aluno.saocamilo-sp.br; mari.aurelia@hotmail.com; pamella\_correia2015@hotmail.com; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br; claudia.darco@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Cateter Central de Inserção Periférica (CCPIC) é um dispositivo venoso de longo tempo de permanência com sua inserção trazendo vantagens como a redução de desconforto por diversas punções venosas e tendo possibilidade de ser inserido à beira do leito, obtenção de via segura para administração de antibióticos, nutrição parenteral excelente via para quimioterápico e com menor risco de contaminação em relação a outros dispositivos. Devido sua inserção direta na veia subclávia ou jugular, podem ocorrer complicações como: pneumotórax, hemotórax, lesão do plexo braquial e embolia gasosa. Essas complicações ocasionam prejuízos à terapia como: não infusão do medicamento e limitação do local para outras punções, o que compromete a segurança do paciente com ampliação da hospitalização e os custos adicionais do tratamento. **OBJETIVO:** Realizar uma busca na literatura sobre quais são as complicações na utilização do cateter de PICC (Cateter Central de Inserção Periférica). **MATERIAL E MÉTODO:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, por meio de um levantamento de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se os seguintes descritores: “enfermagem, cuidados de enfermagem, cateterismo periférico e infecções relacionadas a cateter”, utilizou-se para seleção dos artigos os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, publicados em português, entre os anos de 2013 a 2021 e que respondiam à pergunta norteadora: “Quais são as complicações relacionadas ao cateter de PICC?”. Como critérios de exclusão: revisão integrativa, tese, dissertações, repetidos e aqueles que não respondiam à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Como resultado dessa seleção obteve-se estudos e após leitura criteriosa surgiram as seguintes categorias temáticas: importância do conhecimento e atuação do enfermeiro sobre inserção de cateter em adultos e neonatos, esses abordam os benefícios do PICC e a prática clínica que envolve fatores que demandam conhecimentos técnicos e específicos e demonstram a necessidade de capacitação e habilitação. Complicações gerais do PICC: nos quais as infecções no sítio de inserção do cateter e a elaboração de um plano de manutenção durante a terapia intravenosa, monitorando flebite, celulite, infecção sistêmica, oclusão, migração e fratura do cateter com potencial risco de embolia e trombose, estas infecções relacionadas ao PICC podem ser evitadas por meio de técnicas asséptica e por meio de programas de educação permanente que são recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Complicações infecciosas ao uso do PICC: podemos destacar alergias de pele, oclusão de cateter, trombose venosa profunda e infecção da corrente sanguínea que é causada pelo tempo de permanência do cateter. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados conclui-se que existe uma grande importância na educação permanente do enfermeiro e da equipe para que haja menos complicações, garantindo segurança do paciente, por meio de programas de treinamento e monitoramento das principais complicações.

Palavras-chave: Mapeamento de Processo. Redução de Desperdícios. Unidade Hospitalar.





Área: FUNDAMENTAL

Apresentação:  
Pôster

## USO DA TECNOLOGIA DO CLORETO DE DIALQUIL CARBAMOIL NA REMOÇÃO DO BIOFILME EM FERIDAS

ANJOS, Naieli Viegas dos<sup>1</sup> VIANA, Giovana Bonfim<sup>1</sup> SILVA, Victória Alves da<sup>1</sup> BIANCO, Rosana Pires Russo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

naieli.anjos@aluno.saocamilo-sp.br; giovana.viana@aluno.saocamilo-sp.br; victoria.alves.silva@aluno.saocamilo-sp.br; enftrabalho@saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Os biofilmes são conhecidos como comunidades complexas de microrganismos que persistem, apesar da antibioticoterapia e dos mecanismos de defesa do paciente, sendo associados à maioria das feridas com atraso ou impedimento da cicatrização, constituindo um problema de saúde pública. Pelo uso indiscriminado de antibióticos ser um fator de risco para formação e manutenção do biofilme, a utilização do Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC), surge como uma alternativa para o manejo de lesões. **OBJETIVO:** Descrever a ação da tecnologia DACC no tratamento de feridas com biofilme. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em abril de 2022 nas bases de dados PubMed e SciELO utilizando os seguintes descritores: ferimentos e lesões, curativos e biofilmes, com aplicação do recurso booleano “and” e tendo como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos que respondessem à questão norteadora: “A aplicação de DACC facilita a remoção de biofilme de feridas?”. **RESULTADOS:** Foram selecionados sete artigos para o estudo. O DACC é uma tecnologia utilizada como camada primária em feridas que, através de ligações hidrofóbicas, promove a aderência irreversível da superfície extracelular de microrganismos ao substrato do curativo, possuindo ação bacteriostática, em que suas ligações tornam as bactérias inertes na camada de contato com a ferida e, as mesmas, não conseguem se multiplicar nesse aspecto se demonstrando superior a outras coberturas. Pelo fato de o DACC não utilizar um agente inibidor ativo, não há o desenvolvimento de resistência bacteriana nem a morte dos microrganismos, apenas a sua remoção. Portanto, não há citotoxicidade no leito da ferida, pois não ocorre a liberação de endotoxinas pelas bactérias, que são as responsáveis pela formação de um estado inflamatório crônico. Um dos estudos demonstrou que o processo de cicatrização foi mais rápido no uso de DACC frente a outras tecnologias. **CONCLUSÃO:** O DACC se mostrou eficiente na remoção de biofilmes, sendo uma abordagem de baixo custo e relativamente recente no tratamento de feridas. Com isso, tem grande potencial para se tornar uma abordagem segura, sendo fundamental que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, tenham conhecimento sobre sua aplicabilidade.

Palavras-chave: Ferimentos. Lesões. Curativos. Biofilmes.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## A INFLUÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA QUALIDADE DE SEGURANÇA DO PACIENTE

FRIZZARIM, Isabella<sup>1</sup> PEREIRA, Carina da Silva<sup>1</sup> GOMES, Caroline Furtado<sup>1</sup> SANTOS, Karla Arruda dos<sup>1</sup> RAMOS, Laura Maria Martelli<sup>1</sup> LEITÃO, Nathalia Scola<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcântara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

isafrizzarim@hotmail.com carinasilvap1@hotmail.com; caroline.furtado23@gmail.com; karla\_arruda18@hotmail.com; lauramartelligraduacao@gmail.com; nathaliascola1806@hotmail.com; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são aquelas que o paciente obtém durante a assistência prestada nas instituições, sendo um fator comum do aumento da morbidade e mortalidade global. Além disso, caracterizam-se como um obstáculo que está diretamente relacionado à qualidade e segurança do paciente, em razão dessa problemática, em 2013 foi criado no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que visa favorecer a qualificação e a segurança do cuidado, com apoio e recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS). **OBJETIVO:** Compreender como a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde influencia na qualidade e segurança do paciente. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura realizada em março e abril de 2022, a partir da pergunta norteadora: “Como as IRAS influenciam na qualidade e segurança do paciente?”. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): infecção hospitalar; programa de controle de infecção hospitalar; serviços de controle de infecção hospitalar; gestão de riscos; gestão de segurança; gestão em saúde; organização e administração, combinados entre si para buscas nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e BDEFN. Incluíram-se artigos publicados em português; disponíveis na íntegra e publicados nos últimos cinco anos e; excluídos artigos reflexivos, editoriais, de revisão e repetidos, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), monografia, tese, manuais e artigos que não respondessem à questão norteadora. A amostra final desta revisão foi constituída por dez artigos. **RESULTADOS:** Após a leitura das dez publicações selecionadas, foram determinadas quatro categorias temáticas para serem discutidas: fatores que contribuem para a ocorrência das IRAS, com seis artigos (60%), sendo discutido os seguintes assuntos: o uso de antibiótico empiricamente, os erros na antisepsia da pele e na desinfecção de superfícies contaminadas, o uso de adornos e o dimensionamento inadequado; a importância da higienização das mãos (HM) no combate às IRAS, que contemplou três artigos (30%), tendo como foco principal entender o seu impacto e relevância, juntamente as estratégias de melhoria, uma vez que esse atributo contribui para a qualidade e segurança do paciente; a relevância do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) relacionado às IRAS com quatro artigos (40%), conceituando o que é PCIH e a sua importância relacionada ao controle das IRAS; a influência das ferramentas de qualidade em saúde na segurança do paciente, constituída por zero artigos (0%), que aborda como as ferramentas de qualidade em saúde colaboram para a identificação, compreensão e solução de problemas que auxiliam na melhoria da qualidade dos serviços prestados. **CONCLUSÃO:** Compreendeu-se através do estudo que a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde influencia na qualidade e segurança do paciente, através de práticas assistenciais, sendo a principal delas, a higienização das mãos. Também a educação permanente, medidas administrativas, dimensionamento adequado e o gerenciamento do enfermeiro em relação a sua equipe, são medidas que garantem ao paciente segurança e qualidade em seu atendimento.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar. Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Gestão de Segurança.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## A INFLUÊNCIA DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

ABRANTES, Millene Pereira<sup>1</sup> MARTINS, Amanda Rodrigues<sup>1</sup> TORRES, Debora Cunha<sup>1</sup> MONTANARI, Julia Ortiz<sup>1</sup> FIORENTINO, Juliana Ribeiro<sup>1</sup> KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcantara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

millene.abrantes@aluno.saocamilo-sp.br; amanda.rodrigues.martins@aluno.saocamilo-sp.br; debora.torres@aluno.saocamilo-sp.br; julia.montanari@aluno.saocamilo-sp.br; juliana.fiorentino@aluno.saocamilo-sp.br; ivonete.kowalski@prof.saocamilo-sp.br; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde criou, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, para incentivar a adoção de medidas que assegurem a qualidade da assistência. Posteriormente, definiu segurança do paciente como a redução de danos desnecessários em um nível aceitável durante a atenção à saúde. Algumas estratégias podem ser efetivas para prevenir e reduzir os riscos e danos durante os serviços, tal como o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) que serve como uma das barreiras de segurança. Segundo a Teoria do Queijo Suíço, essa ocorrência de falhas na assistência pode ser mitigada por meio de barreiras consecutivas, visto que cada uma possui fraquezas inesperadas, representadas pelos buracos do queijo. Dessa forma, quanto mais barreiras forem utilizadas, menores as chances de permitir que um evento adverso alcance o paciente. Com o avanço da indústria e automatização em massa dos processos, tornou-se essencial que o cuidado e saúde buscassem inovação, mantendo os processos atuais e seguros. Assim, surgiu o PEP, que impacta positivamente no cuidado, promovendo melhorias na assistência e maior gerenciamento de recursos financeiros e administrativos. **OBJETIVO:** Analisar a influência do prontuário eletrônico na segurança do paciente. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em abril de 2022, partindo da seleção de textos completos, em português e dos últimos dez anos. Utilizou-se os Descritores em Saúde “registros eletrônicos de saúde” AND “segurança do paciente”, selecionando-se oito artigos. **RESULTADOS:** O PEP é uma ferramenta de gestão que colabora para a segurança do paciente uma vez que mantém o registro do histórico de saúde e doenças, sendo uma eficiente estratégia para diminuir os erros de comunicação entre a equipe multidisciplinar. Para alcançar esse resultado é fundamental que a equipe multiprofissional de saúde registre todos os atendimentos, procedimentos e atividades que foram realizados durante a assistência. O PEP viabiliza esse registro e o fácil acesso, garantindo anotações legíveis, continuidade no tratamento de condições crônicas e facilidade na atualização de informações, garantindo aos outros profissionais informações mais atualizadas, tornando-se um instrumento assertivo e integrativo de informações e possibilitando um cuidado mais integrado em saúde e com menor possibilidade de erros. Ainda, é um facilitador para a prática segura na prescrição e administração de medicamentos, assegurando a compreensão da história clínica do paciente e os medicamentos utilizados, legibilidade, fácil acesso na verificação de novas prescrições, o que reduz o risco de duplicidade, interações medicamentosas e outras discrepâncias. Como desvantagens, descrevem-se a falta de conhecimento sobre a funcionalidade, limitações de treinamento, não compatibilidade entre outros sistemas, longo período para avaliar a viabilidade, sujeição de falhas operacionais e o custo de implementação. Entretanto, estudos evidenciam diferentes taxas de satisfação no uso PEP, sendo que 84,6% dos médicos indicaram melhoria na qualidade e 76,7% na segurança. **CONCLUSÃO:** A incorporação dos sistemas de informações e o PEP aliados aos processos de cuidado trouxeram avanços na melhora da qualidade assistencial e na segurança do paciente, sendo que, apesar dos custos e dificuldades, os benefícios encontrados superam as desvantagens.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Registros Eletrônicos de Saúde. Enfermagem.

## A RESILIÊNCIA COMO COMPETÊNCIA GERENCIAL PARA O ENFERMEIRO

JARDIM, Thais Barbosa<sup>1</sup> RIHEM, Vitória Castro<sup>1</sup> OKANE, Eliana Suemi Handa<sup>1</sup> LEAL, Heidi Demura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

thais.jardim@aluno.saocamilo-sp.br; vitoria.rihem@aluno.saocamilo-sp.br; eliana.okane@prof.saocamilo-sp.br; heidi.leal@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O conceito de resiliência é interpretado como a capacidade que o indivíduo tem de lidar com situações adversas e reagir positivamente, a não apresentando resistência a mudança. Ser resiliente na enfermagem é no momento que os profissionais enfrentam as adversidades, lidam com a morte, não tem o devido reconhecimento da profissão e mesmo exaustos continuam seu trabalho com jornadas excessivas. Frente a isso, o enfermeiro utilizando dessa competência irá responder melhor aos seus desafios, não apresentando resistência ao novo e buscando sempre inovar seu conhecimento. A importância de exercer a gerência do cuidado de enfermagem com competência demanda integração do conhecimento, habilidade e atitude para um cuidado ético, seguro e de qualidade ao ser humano e sua coletividade. **OBJETIVO:** Demonstrar as formas para o enfermeiro desenvolver a resiliência como competência gerencial. **MATERIAL E MÉTODO:** O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa que seguiu as seguintes etapas: realizou-se a identificação do tema e elaboração de uma questão norteadora: “Como desenvolver resiliência na equipe de enfermagem?”; determinou-se os critérios de inclusão: artigos relacionados ao objetivo do estudo e que respondiam a QN e exclusão: artigos duplicados e excluídos pelos títulos. Na seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados LILASC, BDEFN com a linguagem em português e inglês publicados no período de 2016 a 2021 e SciELO com o idioma em português, inglês e espanhol no mesmo período; foram realizadas leituras de todos os artigos da amostragem, selecionados e copiados as partes que respondiam a QN; organizado um quadro de respostas na íntegra à QN. Para cada resposta à QN foram identificadas suas unidades significativas. **RESULTADOS:** Segundo análise dos 11 artigos que compuseram a amostragem, foram encontrados 21 (100%) respostas à QN e 37 (100%) unidades significativas, sendo organizado em 3 categorias: 1) Resiliência emocional (89,2%), 2) Resiliência Acadêmica/profissional (2,7%) e 3) Resiliência Social (8,11%). Sendo a resiliência emocional relacionada às experiências positivas que levam à autoestima, autoeficácia e autonomia; a resiliência acadêmica que torna a escola um local onde habilidades de resolução de problemas podem ser adquiridas com a ajuda de agentes educacionais; a resiliência social que está relacionada a fatores como sentimento de pertencimento, supervisão de pais e amigos, relações íntimas, modelos sociais que estimulam o aprendizado para resolver problemas. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que há necessidade dos profissionais de enfermagem na atualização da atuação de assistência na enfermagem e em seus métodos de pesquisa. Para desenvolver resiliência é necessário ter um grande apoio social, pois apresenta relação diretamente e inversamente proporcional para capacidade no trabalho e o nível de estresse. Os enfermeiros com resiliência aumentada desenvolvem uma competência cultural eficaz na habilidade de comunicação, análises e obtenção de conhecimentos relacionados com as práticas de saúde de cada indivíduo.

Palavras-chave: Resiliência Psicológica. Profissionais de Enfermagem. Apoio Social.

## COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO DERMATOLÓGICO

COSTA, Nathalia de Souza<sup>1</sup> SIMÕES, Leticia Lui<sup>1</sup> SILVA, Aline Mendes da<sup>1</sup> ALAÔR, Helena Martins Guimarães<sup>1</sup>  
SANTANA, Sara Bittencourt<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

nathalia.costa@aluno.saocamilo-sp.br; leticialsimoes@hotmail.com; alinemendes020@gmail.com; helena.alaor@hotmail.com; sarabt.santana@gmail.com; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** As competências gerenciais do enfermeiro são definidas como a qualidade de ação representada pelas atitudes, comportamentos e capacidades dos profissionais em uma organização, para atender às atribuições e responsabilidades exigidas para o exercício da função e cargo que ocupam. Entre as competências cabe ao enfermeiro gerenciar, planejar, coordenar e executar os serviços de assistência a fim de garantir que a assistência de enfermagem seja realizada de forma eficaz. **OBJETIVO:** Promover a reflexão qualitativa sobre as competências do enfermeiro na área de dermatologia. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, BDNF e MEDLINE) buscando responder à questão norteadora “Quais as competências do enfermeiro na área dermatológica?”. Utilizando os descritores enfermagem, competências e dermatologia. Como critério de seleção foi utilizado os artigos em português e inglês, entre 2017 e 2021. **RESULTADOS:** Como resultado tivemos 152 artigos, porém somente 22 artigos responderam à questão norteadora do estudo. Podemos dizer que as doenças dermatológicas estão entre os três principais motivos de um paciente buscar os serviços de saúde, exigindo do enfermeiro competências para prevenção, tratamento e recuperação. A enfermagem dermatológica é uma vertente nova dentro das especialidades exercidas por estes, não tendo o reconhecimento que outras funções têm, havendo assim uma desinformação diante do tema pelo público geral. Outro aspecto que prejudica a qualidade de atendimento a esta área é a formação dos especialistas em dermatologia, pois os conteúdos programáticos dos cursos privilegiam temas relacionados ao tratamento de feridas e os cuidados às pessoas com afecções cutâneas, o que acaba não abrangendo outras vertentes da dermatologia e dificultando a assistência digna e livre de riscos para estes pacientes específicos. Além disso, a atuação do enfermeiro e suas competências dentro dessa área estão diretamente ligadas com a excelência na assistência em qualquer que seja seu nível de atendimento. É importante que a equipe de enfermagem exerça seu papel sem que haja conflitos desencadeados por uma má gestão, pois esses conflitos podem influenciar diretamente no processo de cuidado com o paciente. **CONCLUSÃO:** Para garantir a qualidade do cuidado da pele, é necessário que o profissional da enfermagem busque maior entendimento sobre essa área, justamente com habilidades e capacidades para um preparo adequado do ambiente e avaliação do paciente. Podemos ver o quanto é essencial estabelecer as competências e habilidades do enfermeiro especialista em dermatologia no Brasil para que os programas formadores se alinhem a essas propostas estabelecidas, assim como o desempenho de suas funções gerenciais para que haja um melhor desempenho de toda a equipe para a administração de suas atividades, visando o cuidado humanizado e a convivência dentro da instituição.

Palavras-chave: Competências. Enfermagem. Dermatologia.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## COMUNICAÇÃO EFICAZ DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

OLIVEIRA, Larissa Roberta dos Santos<sup>1</sup> NETO, Danielle de Araujo<sup>1</sup> UGEDA, Marcela Dantas Simão<sup>1</sup> GARZIN, Ana Cláudia Alcantara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

danielle.dearaujo@hotmail.com; laahroberta@hotmail.com; danielle.dearaujo@hotmail.com; madantas00@gmail.com; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A passagem de plantão é uma prática importante do processo de sistematização da assistência de enfermagem e necessita ser realizada de modo responsável, seguro e qualificada, para que a equipe esteja atualizada sobre o estado de saúde dos pacientes. Conforme a Joint Commission International (JCI), a comunicação efetiva, precisa, completa, sem ambiguidade e compreendida pelo receptor, reduz a ocorrência de erros. Uma das metas internacionais para a segurança do paciente é melhorar a comunicação entre os profissionais da saúde, envolvendo o registro das informações referentes ao cuidado, procedimentos e as condutas realizadas. A comunicação efetiva no decorrer da passagem de plantão é fundamental para a segurança do cuidado, pois as falhas podem resultar na descontinuidade da atenção prestada, levando a intervenções inadequadas com possibilidade de causar danos ao paciente. Nesse sentido, a comunicação deve ser estabelecida de forma sistematizada e realizada para atender ao planejamento do cuidado, requerendo do profissional o resgate de conhecimento e habilidades teórico-práticas e de relacionamento interpessoal. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que interferem na comunicação efetiva durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão bibliográfica, realizada em abril de 2022, nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE, com o uso dos descritores: Continuidade da Assistência do Paciente AND Enfermagem AND Comunicação e a palavra-chave: Passagem de Plantão; a partir da pergunta norteadora: “Quais os desafios da comunicação eficaz para a passagem de plantão?”. Os critérios de inclusão foram artigos em português; disponíveis na íntegra; dos últimos cinco anos, e de exclusão aqueles que não respondessem à pergunta norteadora, totalizando oito artigos. **RESULTADOS:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, a passagem de plantão é o ato de transferir informações clínicas essenciais, como evolução, tratamento, intercorrências, pendências, situações ocorridas para que seja garantida a continuidade da assistência qualificada e segura. Contudo, quando as informações não estão organizadas e claras, pode haver distorção na interpretação dos dados, impactando negativamente na segurança do paciente. Há fatores que podem levar a falhas nos cuidados prestados, retratando assim, uma vulnerabilidade no planejamento e execução da assistência à saúde, como a quantidade excessiva ou reduzida de informações; passagem de plantão unidirecional; informações erradas; registros falhos; interrupções e distrações; atraso dos profissionais; saída antecipada; equipe não capacitada e pouco tempo despendido. A utilização de lousa; bottons de cores diferentes; checklist e Situation, Background, Assessment and Recommendation (SBAR) são alguns recursos e estratégias para auxiliar a passagem de plantão, assim, melhorando a comunicação entre a equipe e favorecendo a segurança das informações, continuidade dos cuidados e maior integração interdisciplinar. **CONCLUSÃO:** Na passagem de plantão é importante que as informações do paciente estejam alinhadas entre as equipes e a continuidade da assistência ocorra de forma segura e qualificada. Assim, os principais fatores que interferem negativamente na comunicação eficaz durante a passagem de plantão são: as falhas na comunicação devido às interrupções, atrasos, dados incompletos e escassez de tempo. Por outro lado, o uso de ferramentas como o checklist ou o SBAR podem sistematizar e padronizar as informações melhorando esse processo.

Palavras-chave: Continuidade da Assistência do Paciente. Enfermagem. Comunicação.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E A INFLUÊNCIA NA SEGURANÇA DO PACIENTE

SOUSA, Rodrigo de Sena<sup>1</sup> YASUDA, Fernanda Sayuri<sup>1</sup> CARVALHO, Juliana Marques de<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcantara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

rodrigo.sousa@aluno.saocamilo-sp.br; fernanda.yasuda@aluno.saocamilo-sp.br; juliana.carvalho@aluno.saocamilo-sp.br; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O trabalho de enfermagem envolve uma composição de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, o que implica em um esforço gerencial de coordenação de ações e relações para o cumprimento das rotinas e protocolos. O enfermeiro é responsável por diversas atividades, dentre as quais o dimensionamento de pessoal, que tem como objetivo adequar o quantitativo de profissionais necessários para a realização da assistência de enfermagem, já que tais parâmetros podem interferir na segurança e na qualidade da assistência ao paciente. **OBJETIVO:** Compreender a influência do dimensionamento de pessoal de enfermagem na segurança do paciente. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada entre março e abril de 2022, realizada por meio das bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO. Os descritores utilizados foram: “Enfermagem”; “Administração de recursos humanos”; “Dimensionamento de pessoal”; “Segurança do paciente” e “Redução de pessoal”. Em relação aos critérios de inclusão temos: artigos disponíveis na íntegra e em português, nos últimos dez anos. O critério de exclusão foram: artigos repetidos e os que não responderam à pergunta norteadora “Como o dimensionamento de pessoal de enfermagem afeta a segurança do paciente?”. Após análise de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos que responderam à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Os resultados encontrados permitiram a discussão de quatro tópicos que foram: dimensionamento de pessoal; eventos adversos; metas internacionais e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e processo de enfermagem na segurança do paciente. O primeiro tópico relatou que o dimensionamento de pessoal de enfermagem com quadro reduzido de profissionais pode suscitar na ocorrência de danos ao paciente, maior número de absenteísmos e interferir diretamente na qualidade do serviço prestado. O segundo abordou como o dimensionamento inadequado relaciona-se com o aumento dos eventos adversos, uma vez que repercute em uma má distribuição de tarefas e na falta de pessoal de enfermagem para atender as demandas de pacientes. O terceiro tópico por sua vez, contemplou sobre as metas internacionais e a sua finalidade, que é assegurar a não ocorrência de eventos adversos e garantir a qualidade assistencial. O último tópico discutiu a SAE e o processo de enfermagem, já que estes demandam tempo para sua aplicação e um quantitativo insuficiente de profissionais representa então uma fragilidade, o que gera, também, maior desmotivação e insatisfação dos profissionais para a correta implementação dessas ferramentas. **CONCLUSÃO:** Foi possível compreender que o dimensionamento de pessoal de enfermagem possui influência na segurança do paciente uma vez que, se realizado de maneira inadequada, aquém das necessidades, acarreta prejuízo para a qualidade da assistência, e repercute no aumento de eventos adversos e nas taxas de absenteísmo, além de desmotivação e insatisfação dos profissionais da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Redução de Pessoal. Segurança do Paciente.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## FATORES INTERVENIENTES NA EMPATIA, COMUNICAÇÃO E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

VIANA, Giovana Bonfim<sup>1</sup> RIBEIRO, Giulia Davi<sup>1</sup> SOUZA, Grace Caren Vieira de<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcantara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovanabonfimviana301@gmail.com; giulia.daviribeiro@gmail.com; gracecvs21@gmail.com; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A inteligência emocional (IE) possibilita aprender a lidar com seus sentimentos, bem como a fornecer suporte emocional ao paciente e sua família, assim como a empatia, considerado o quarto pilar de IE. A comunicação também é uma competência primordial da assistência de enfermagem e contribui para a qualidade da assistência. Sendo assim, é necessário abordar a empatia, comunicação e IE durante a graduação de enfermagem para preparar os alunos a lidarem com suas emoções e as dos pacientes, uma vez que essas habilidades podem ser aprendidas e aprimoradas ao longo do tempo. **OBJETIVO:** Analisar os fatores intervenientes na empatia, comunicação e inteligência emocional dos profissionais de enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de quatro estratégias de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO no mês de outubro de 2021, com os descritores: Inteligência emocional; Empatia; Comunicação; Enfermagem e; Qualidade da Assistência à Saúde, combinados entre si. Os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos cinco anos, em português e inglês e disponíveis integralmente, a fim de responder à pergunta norteadora: "Quais os fatores intervenientes na empatia, comunicação e inteligência emocional dos profissionais de enfermagem?". **RESULTADOS:** Sete artigos compuseram a amostra desta revisão, sendo três deles da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e, quatro publicações da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a discussão foram criadas quatro categorias que analisaram os fatores de: gênero, do tempo do curso de enfermagem, de cursos e treinamentos especializados e de efeitos organizacionais. A pontuação de empatia mensurada pela Escala de Empatia de Jefferson teve maior escore em participantes do sexo feminino, assim como ocorreu no caso da IE com o instrumento de Teste de Inteligência Emocional de Autorrelato de Schutte, permitindo a inferência de que o sexo feminino apresenta maior capacidade de aprendizagem de competências emocionais. Resultados de empatia de acordo com o ano do curso, demonstraram que alunos do primeiro ano de graduação tiveram pontuações maiores para IE do que o grupo do quarto ano. Cursos especializados auxiliam no desenvolvimento dessas competências, pois enfermeiros com baixo número de cursos obtiveram a capacidade de empatia menor. Dados sobre a influência de efeitos organizacionais para as competências foram analisados e, a equipe de enfermagem em situação permanente, apresentou escore maior do que a equipe com contrato temporário. Esses resultados podem indicar aspectos positivos do trabalho, como segurança no emprego, contrato permanente e tempo de experiência influenciam o número de habilidades emocionais na relação paciente-enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Foi possível analisar que fatores como o gênero, tempo de graduação do curso de enfermagem, cursos especializados e efeitos organizacionais são intervenientes na empatia, comunicação e IE dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Inteligência Emocional. Empatia. Comunicação.





Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## GERENCIAMENTO E LIDERANÇA DE CONFLITOS PELO ENFERMEIRO

RODRIGUES, Giovanna Gabriella Costa<sup>1</sup> ALMEIDA, Camila Spirandeli de<sup>1</sup> GRAZIN, Ana Cláudia Alcântara<sup>1</sup>  
ARCO, Cláudia D<sup>1</sup> FERRARI, Carla Maria Maluf<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovanna.costa.rodrigues@aluno.saocamilo-sp.br; camila.spirandeli.almeida@saocamilo-sp.br; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br; claudia.arco@prof.saocamilo-sp.br; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br

25, 26, E 27 DE MAIO DE 2022

**INTRODUÇÃO:** Liderança é compreendida como habilidade de influenciar a equipe com o principal objetivo de atender às necessidades dos usuários dos serviços de assistência à saúde. Entre uma das principais atribuições de enfermeiros gestores é desempenhar a função de liderança no manejo de conflitos, que geralmente apresentam uma conotação negativa, pois relacionam-se com quebra da ordem, erro ou falha no desempenho das atividades. Ambientes de trabalho em que há a interação entre pessoas, as ocorrências de conflitos são inevitáveis e a forma de resolutividade poderá impactar na qualidade da assistência de enfermagem. **OBJETIVO:** Identificar na literatura nacional as estratégias adotadas por enfermeiros gestores na resolução de conflitos. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde e SciELO, nos meses de agosto a outubro de 2021, utilizando os seguintes descritores e palavras-chave: negociação, gerenciamento de enfermagem e competências gerenciais, diante da seguinte pergunta norteadora: “Quais as estratégias utilizadas pelo enfermeiro gestor na resolução de conflitos?”. Os critérios de inclusão foram estudos publicados na íntegra, nos últimos dez anos, na língua portuguesa. Foram selecionados e incluídos dez estudos. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciados foram agrupados em ideias centrais. 1) Características do enfermeiro líder: apresentar uma visão holística do ambiente de trabalho; apresentar credibilidade; deve ser justo, íntegro; honesto consigo mesmo e com os outros, coragem; reações emocionais adequadas para direcionar pessoas e grupos; entusiasmo; dedicação; humildade; gentileza, respeito, transparência e ética. 2) Comunicação: proporcionar reuniões formais e informais entre e com grupo de diferentes níveis hierárquicos que possibilitem maior e melhor comunicação, favorecendo a formação de vínculos de confiança, tolerância, troca de informações, ajuda, apoio e cordialidade. 3) A coparticipação da equipe, por meio de estratégias de colaboração e compartilhamento dos conflitos, valorizando informações sobre a situação, direcionando a resolutividade do conflito com a colaboração das partes envolvidas, evitando ressentimentos ou insatisfação. **CONCLUSÃO:** As principais estratégias para o gerenciamento dos conflitos perpassam pelo estilo de liderança, coragem, justiça e integridade, dentre outras características pessoais e profissionais do enfermeiro líder, assim como o bom uso da comunicação, compartilhamento das situações conflituosas e da tomada de decisão junto com a equipe.

Palavras-chave: Negociação. Gerenciamento de Enfermagem. Competências Gerenciais.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## HABILIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REIS, Matheus Henrique Silva<sup>1</sup> RIBEIRO, Eliane Fernandes<sup>2</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

<sup>2</sup>Faculdade ITEQ Escolas-SP

E-mail:

matheus.reis@aluno.saocamilo-sp.br; efernandesribeiro946@gmail.com; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O campo de estágio em Enfermagem do 9º semestre no Centro Universitário São Camilo é um processo que oportuniza o aluno da graduação a exploração do conhecimento da área escolhida durante a fase de formação. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo relatar a experiência durante o período de estágio no departamento do Pronto-Socorro Adulto. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante a jornada de Estágio Monitorado do curso de Enfermagem, com duração de 33 dias e carga horária de 198 horas no decorrer dos meses de fevereiro, março e abril. O conteúdo programático foi estruturado em 4 fases simultaneamente: fase 1 ocorreu através da ferramenta (webfólio) para estruturação e organização descritiva de todas as atividades e procedimentos executados durante o estágio, reflexão das oportunidades de aprendizado do dia e exploração das competências necessárias que o profissional enfermeiro precisa desenvolver ao longo da carreira; fase 2 através do monitoramento do volume, acompanhamento dos pacientes atendidos e sua complexidade para compreender a dinâmica do departamento; fase 3 através da ferramenta de Ishikawa para compreender as causas raízes e oportunizar melhorias de processo do departamento e por último a fase 4 com a contribuição de um profissional enfermeiro através do trabalho de mentoria, permitindo discussões e raciocínio clínico dos casos atendidos diariamente para fixação do conhecimento e ajustes da ferramenta de forma assertiva e eficaz. **RESULTADOS:** A atuação na prática potencializou o aprendizado e o crescimento teórico-prático, oportunidades de relacionar-se com profissionais de diferentes categorias e dinâmica em um cenário de urgência e emergência, observando as competências necessárias para o exercício da profissão, a qual futuramente estará exercendo. Foram atendidos pacientes com diferentes complexidades: parada cardiorrespiratória, bradicardia, fibrilação supraventricular, ideação suicida, hemorragia digestiva alta e baixa, fraturas e politraumas, síncope, insuficiência respiratória aguda, litíase renal, fratura peniana, protocolo de dor torácica, protocolo de sepse, protocolo de AVE, procedimentos de sondagem vesical curta e longa permanência, sintomas gripais, cefaleias, náuseas e vômitos, exames de eletrocardiograma, coleta de gasometria arterial, administração de medicamentos, totalizando o atendimento para 230 pacientes. **CONCLUSÃO:** O estágio obrigatório proporcionou o reconhecimento e o desenvolvimento sobre a importância do trabalho em equipe, assertividade na comunicação, confiança, liderança, gestão do tempo, tomada de decisão, raciocínio clínico e a busca contínua de aperfeiçoamento profissional. A exploração da ferramenta Ishikawa permitiu a identificação de riscos e pontos de melhorias importantes para continuidade no processo assistencial.

Palavras-chave: Emergência. Enfermagem. Serviço Hospitalar de Emergência.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## INFLUÊNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE O DOCENTE E O ESTUDANTE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

FARTES, Beatriz Lanferini<sup>1</sup> OLIVEIRA, Bruna Pedroso de<sup>1</sup> SANTOS, Giovanna Paula dos<sup>1</sup> SILVA, Rebeca Fernandez Petinassi da<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcântara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

blfartes@yahoo.com.br; bruna.pedroso.oliveira@aluno.saocamilo-sp.br; giovanna.paula.santos@aluno.saocamilo-sp.br; rebeca.petinassi@aluno.saocamilo-sp.br; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A habilidade de comunicar-se bem é indispensável para um professor universitário em sala de aula, favorecendo as interações entre docente-aluno e contribuindo para o processo de ensino e aprendizagem. Há uma distância comunicativa entre profissionais da saúde, podendo ser fruto de uma dificuldade de interação entre docente-aluno durante o período de formação. Torna-se necessário redescobrir de qual maneira a comunicação eficaz entre o docente e o aluno de enfermagem auxilia na aprendizagem. **OBJETIVO:** Compreender como a comunicação entre o docente e o aluno de enfermagem influencia positivamente no processo ensino-aprendizagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em outubro e novembro de 2021, a partir da pergunta norteadora: “Como a comunicação entre o docente e o aluno de enfermagem influencia positivamente no processo ensino-aprendizagem?”, por meio das bases de dados on-line LILACS, MEDLINE, BDNF e SciELO, com os descritores combinados “comunicação” e seu termo alternativo, “docentes”, “estudantes de enfermagem” e seu termo alternativo “aprendizagem”, “docentes de enfermagem”, “educação em enfermagem”. Critérios de inclusão utilizados: artigos publicados em português e inglês, disponíveis integralmente nas bases de dados selecionadas e sem recorte temporal, os critérios de exclusão: revisão, tese, dissertações, artigos de revisão, repetidos e aqueles que não respondiam à pergunta norteadora. A amostra final desta revisão integrativa foi constituída de nove artigos. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por dois artigos de 2020, um de 2008, três do ano de 2016, um de 2001, um de 2017 e um artigo de 2013. Quatro artigos pertencentes da base de dados da LILACS, três da SciELO, um da MEDLINE e um da PubMed. Após a leitura, os artigos foram divididos em três categorias: “Comunicação como competência” com três artigos, “Relação professor-aluno” com seis artigos e “Comunicação na pandemia de COVID-19” com dois artigos. De acordo com a amostra, comunicação é o veículo necessário para transmitir informações, sendo necessário dois componentes para este processo. A comunicação professor-aluno torna-se a base do processo de ensino e sofre influências do cotidiano de todos os envolvidos. É importante que o professor valorize o diálogo e a relação interpessoal, acreditando que é possível aprender conversando, discutindo e trocando ideias com seus aprendizes. Devido à pandemia de COVID-19 existem desafios que podem se tornar empecilhos no ensino remoto, afetando negativamente a comunicação entre aluno e docente: disponibilidade de internet, ausência de recursos tecnológicos que possibilitem o acesso às plataformas, falta de interação por parte dos docentes podendo resultar numa falta de comunicação. **CONCLUSÃO:** Foi possível compreender que a comunicação entre o docente e o aluno de enfermagem influencia positivamente no processo ensino-aprendizagem, pois o diálogo entre aluno e professor é estabelecido de forma com que estimule o aluno a pensar e agir em um ambiente teórico ou prático. Os docentes podem contribuir estimulando a expressão verbal dos alunos nas discussões e expor seus conhecimentos e dúvidas. Notou-se que a comunicação professor-aluno é a base do processo de ensino e influencia positivamente desde que o diálogo, a troca e a relação interpessoal sejam valorizadas.

Palavras-chave: Comunicação Educacional. Docentes. Alunos de Enfermagem.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## O ENFERMEIRO NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

ARAUJO, Alexandra Laisa de Souza Cunha<sup>1</sup> CAVA, Caroline Hernandes<sup>1</sup> FERRARI, Carla Maria Maluf<sup>1</sup> AQUINO, Iara Beatriz de Bessa<sup>1</sup> FERRARI, Luana Bonfim<sup>1</sup> OLIVEIRA, Sarah Xavier de<sup>1</sup> D'ARCO, Claudia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

alexandra.araujo@aluno.saocamilo-sp.br; caroline.cava@aluno.saocamilo-sp.br; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br; iara.aquino@aluno.saocamilo-sp.br; luana.ferrari@aluno.saocamilo-sp.br; sarah.oliveira@aluno.saocamilo-sp.br; claudia.arco@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Comunicação é caracterizada como qualquer situação de inter-relação entre pessoas que dialogam entre si. A comunicação de más notícias é definida como uma informação que envolve a mudança na perspectiva de futuro de forma negativa. Uma má notícia pode afetar seriamente a visão do sujeito em relação a seu futuro e implicar, direta ou indiretamente, na perspectiva de vida. Ter uma boa comunicação entre os profissionais da saúde é uma ferramenta vital, pois fortalece relações, desenvolve a autonomia e estreita o vínculo de confiança. **OBJETIVO:** Compreender a função do enfermeiro durante o processo de comunicação de más notícias. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura científica com a seleção de artigos nas bases de dados LILACS MEDLINE e BDENF, a partir da questão norteadora: “De que forma o profissional da enfermagem colabora no processo de comunicação de más notícias?”, por meio das estratégias: “Revelação da verdade AND Enfermagem” e; “Revelação da verdade AND Enfermeiros e enfermeiras OR Enfermagem”. Foram incluídos: artigos em português, disponíveis na íntegra nos últimos cinco anos relacionados ao profissional da enfermagem. Critérios de exclusão foram os que não respondiam à questão norteadora, repetidos, revisões integrativas da literatura, teses e monografias. Assim, 09 artigos foram selecionados para compor a amostra desta revisão. **RESULTADOS:** Com leitura criteriosa, selecionou-se as ideias centrais dos estudos: 1) Preparo do profissional, representando 54% (7), demonstrado quando os profissionais de enfermagem estão preparados para este momento, por meio do conhecimento dos protocolos existentes, da escuta terapêutica, de uma atuação com equipe multiprofissional e autoconhecimento emocional do profissional, permitindo colaborar para a melhora da assistência e auxílio ao paciente pós-impacto da notícia; 2) Percepção das características emocionais do Paciente/familiares 28% (3), no qual conhece a percepção do paciente acerca da doença, seu estado e características emocionais, independentemente da existência de protocolos de comunicação; 3) Ambiente adequado 8% (1), proporcionar ambiente seguro e confortável pode promover conforto psicológico e físico para todos os envolvidos e favorece a criação do vínculo entre enfermeiro e paciente/familiar que auxilia no processo de comunicação de más notícias e a aceitação; 4) Liderança 8% (1) pela relevância sobre a diminuição de erros assistências durante as informações fornecidas; 5) Comunicação eficaz 8% (1), apresentado como fator fundamental para se diminuir o estresse do momento e estabelecimento do vínculo com paciente. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados o enfermeiro está preparado para auxiliar na comunicação de más notícias, pois reconhece um ambiente adequado e utiliza comunicação eficaz por meio de uma liderança estabelecida com a equipe, paciente e família.

Palavras-chave: Revelação da Verdade. Enfermagem. Enfermeiros e Enfermeiras.



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## O GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS NA ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS E A INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

YASUDA, Fernanda Sayuri<sup>1</sup> MUTCHNIK, Jéssica Tineu<sup>1</sup> CARVALHO, Juliana Marques de<sup>1</sup> ARAÚJO, Juliana Silva<sup>1</sup> SOUSA, Rodrigo de Sena<sup>1</sup> FERRARI, Carla Maria Maluf<sup>1</sup> D'ARCO, Claudia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

fernanda.yasuda@aluno.saocamilo-sp.br; jessica.mutchnik@aluno.saocamilo-sp.br; juliana.carvalho@aluno.saocamilo-sp.br; juliana.silva.araujo@aluno.saocamilo-sp.br; rodrigo.sousa@aluno.saocamilo-sp.br; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br; claudia.darco@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O enfermeiro tem um papel primordial na construção e organização do quadro de pessoal de enfermagem, devendo avaliar os aspectos qualitativos e quantitativos da equipe na busca de uma assistência de enfermagem eficiente. À vista disso, torna-se primordial adotar ferramentas tecnológicas que sistematizem o cuidado de enfermagem, facilitando a gestão de recursos humanos na assistência hospitalar, com a finalidade de identificar as estratégias que são fundamentais para um serviço de enfermagem qualificado. **OBJETIVO:** Identificar as estratégias necessárias para dimensionar os recursos humanos de enfermagem compreendendo o seu impacto na qualidade da assistência em um contexto hospitalar. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja abordagem abrange dados da literatura teórica, por meio das bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE SciELO, nos últimos dez anos. Os descritores utilizados foram: "Administração de recursos humanos", "Enfermagem", "Gestão em saúde", "Qualidade da assistência à saúde". Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: artigos repetidos, de revisão e que não responderam à pergunta norteadora. Após a leitura dos artigos, foram selecionados doze estudos baseados nos critérios de inclusão e exclusão e que respondiam à pergunta norteadora: "Quais são as estratégias para dimensionar os recursos humanos de enfermagem nas instituições hospitalares?". **RESULTADOS:** Os artigos da amostra foram organizados em quatro categorias que contemplavam os temas: dimensionamento de pessoal, recursos tecnológicos, qualidade da assistência e estratégias utilizadas pelas equipes para o enfrentamento de fatores prejudiciais a assistência, como o estresse psíquico. Assim, a primeira categoria, composta por 6 artigos (50%), abordou sobre o dimensionamento de pessoal inadequado e como este, implica em sobrecarga de trabalho, maior chance de absenteísmos e, conseqüentemente, influencia negativamente na qualidade e segurança da assistência prestada. A segunda categoria com 2 artigos (16,66%) evidenciou que os recursos tecnológicos auxiliam os enfermeiros nas suas atividades, dado que agilizam o processo de tomada de decisão, ajudam na organização da assistência e proporciona maior segurança ao paciente e ao trabalhador. Subseqüentemente, a terceira categoria com 4 artigos (33,33%) discorreu sobre a qualidade da assistência, sendo necessário que o enfermeiro gestor saiba de suas atribuições, para que haja uma quantidade razoável de profissionais para atenderem a demanda de cada setor e uma interação harmoniosa entre os indivíduos da equipe, determinando a qualidade e excelência da assistência de enfermagem. A quarta categoria com 5 artigos (41,66%) versou sobre as estratégias de defesa contra a exposição constante a acontecimentos negativos inerentes ao trabalho, o que impacta na saúde física e mental do trabalhador, como por exemplo: ambiente laboral inóspito, desvalorização do trabalho, estresse ocupacional, entre outros. **CONCLUSÃO:** Portanto, diante dos estudos selecionados foi possível identificar como estratégias para melhorar o gerenciamento de recursos humanos: dimensionamento adequado de pessoal; o uso de recursos tecnológicos na gestão; organização dos serviços e qualidade da assistência, que é utilizada como uma ferramenta para a melhoria dos padrões da atenção à saúde e as medidas de enfrentamento às situações de estresse, buscando melhorar as condições de trabalho e promover estratégias que viabilizem o bem-estar físico e mental dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Administração de Recursos Humanos em Saúde. Enfermagem. Qualidade da Assistência à Saúde



Área: GESTÃO E GERENCIAMENTO

Apresentação:  
Pôster

## PASSAGEM DE PLANTÃO SEGURA

SANTOS, Beatriz Brito dos<sup>1</sup> GARZIN, Ana Claudia Alcântara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:  
beatrizbrito2000@hotmail.com; ana.garzin@prof.saocamilo-sp.br



**INTRODUÇÃO:** A transição do cuidado refere-se ao conjunto de ações tomadas durante a passagem de plantão. Trata-se de um processo complexo, que envolve diversas etapas que buscam garantir a segurança e qualidade da assistência prestada, tendo como base as metas internacionais de segurança do paciente, dentre as quais a comunicação eficaz, que tem como objetivo desenvolver abordagens para uma comunicação adequada entre os membros da equipe de saúde e também destes com os pacientes, a fim de promover uma assistência segura, e, sobretudo, a transmissão de informações primordiais durante a passagem de plantão. **OBJETIVO:** Identificar os fatores contribuintes para que a passagem de plantão ocorra de maneira segura. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão bibliográfica, realizada em abril de 2022, mediante estratégias de busca em quatro bases de dados: SciELO, MEDLINE, LILACS e BDNF, a partir da questão norteadora: “Quais fatores contribuintes para uma passagem de plantão segura?”. Nas buscas foram utilizados os descritores: Continuidade da Assistência ao Paciente; Segurança do Paciente; Gestão da Segurança; Troca de Informação em Saúde, combinados entre si. A seleção teve como critério a inclusão de artigos em português, disponíveis gratuitamente, e publicados nos últimos cinco anos, e como critério de exclusão a duplicidade de artigos e resultados que não respondiam à questão norteadora, além de artigos de revisão de literatura, relatos de experiência, artigos reflexivos, editoriais e estudo de caso. Por fim, foram selecionados 14 artigos. **RESULTADOS:** A passagem de plantão representa uma etapa relevante no processo de trabalho na qual a equipe compartilha informações da assistência prestada aos usuários, revê condutas, e, principalmente, atualizam-se sobre o estado de saúde e doença dos usuários. Os artigos analisados apontaram cinco principais estratégias de contribuição para uma passagem de plantão segura, sendo elas: implementação do prontuário eletrônico, comunicação objetiva e efetiva entre a equipe multidisciplinar, checklist contendo os itens de verificação, Procedimento Operacional Padrão (POP) atrelado ao uso de um formulário de passagem de plantão, e, por fim, uso da ferramenta Situation, Background, Assessment and Recommendation (SBAR), que permite a redução de erros e omissões durante a passagem de plantão, por meio da sua sigla mnemônica, tornando a comunicação durante a transição do cuidado muito mais estruturada. Compreender as dificuldades e soluções envolvidas durante a passagem de plantão pode contribuir de forma positiva para o cenário atual, buscando favorecer a comunicação, o trabalho em equipe e o cuidado centrado no paciente, visando à transferência e continuidade dos cuidados como principal medida de segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** O cuidado seguro ao paciente é fonte de atenção contínua nas diversas organizações de saúde, sendo primordial o conhecimento dos profissionais da área sobre a qualidade e competências específicas para atendimento seguro. Portanto, a partir da análise dos estudos selecionados foi possível identificar que os principais fatores contribuintes para a passagem de plantão segura são: a implementação de ferramentas, como o POP, checklist e SBAR, atreladas ao uso do prontuário eletrônico e a comunicação objetiva e efetiva entre a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Troca de Informação em Saúde. Segurança do Paciente. Continuidade da Assistência ao Paciente.

## A MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA

SOUZA, Thais Lopes de<sup>1</sup> AUGUSTO, Maria Luiza<sup>1</sup> RODRIGUES, Isadora Buchud<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup> HIDALGO, Giovanna Donato<sup>1</sup> KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

thais.lopes@aluno.saocamilo-sp.br; maria.luiza.augusto@aluno.saocamilo-sp.br; isadora.buchud@aluno.saocamilo-sp.br; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br; giovanna.hidalgo@aluno.saocamilo-sp.br; ivonete.kowalski@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O câncer é responsável por mais de 12% dos óbitos mundiais e mais de 7 milhões de pessoas morrem anualmente pela doença. No Brasil, estima-se que uma em cada sete pessoas vão a óbito devido ao câncer, destacando-se o câncer de próstata que é a segunda causa mais frequente de óbito na população masculina. Sua incidência aumenta com a idade e atinge seu auge em homens com mais de 65 anos, sendo recomendado acompanhamento a aqueles com mais de 50 anos ou 40 quando obesos ou negros. O diagnóstico é feito pelo toque retal ou por dosagem plasmática de antígeno prostático específico (PSA). Para confirmação diagnóstica é necessária biópsia. **OBJETIVO:** Analisar dados secundários de mortalidade por câncer de próstata e sua distribuição por faixa etária na cidade de São Paulo de 2008 a 2018. **MATERIAL E MÉTODO:** Tratou-se de uma pesquisa exploratória caracterizada pela utilização de métodos amplos e versáteis, como levantamento de dados secundários, estudos de casos e observação informal. A coleta de dados secundários compreendeu o levantamento de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) de 2008 a 2018, relacionados à mortalidade por câncer de próstata na Cidade de São Paulo. **RESULTADOS:** Após seleção na base de dados do sistema de informações DATASUS sobre mortalidade com o uso da ferramenta do TABNET, pode-se observar o número de óbitos por faixa etária decorrentes do câncer de próstata dos habitantes masculinos da cidade de São Paulo nos anos de 2008 a 2018. Constatou-se um total de óbitos do sexo masculino de 7.407 a partir de 65 anos atingindo seu ápice em indivíduos com idade acima dos 75 anos na última década, uma diferença abrupta em comparação aos homens com idades entre 35 a 44 anos que apresentaram 13 óbitos registrados. **CONCLUSÃO:** O câncer de próstata é um problema de saúde pública, associado a elevado número de óbitos, particularmente a partir dos 65 anos. Desse modo, exames preventivos devem ser realizados a partir de 40 a 50 anos, visando o diagnóstico precoce e tratamento de doença inicial, em que as expectativas de sobrevida são melhores e com potencial de redução das taxas de mortalidade masculina.

Palavras-chave: Câncer de Próstata. Mortalidade. Prevenção.



Área: SAÚDE ADULTO E IDOSO

Apresentação:  
Pôster

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO

REIS, Matheus Henrique Silva<sup>1</sup> ALCANTARA, Maria Eduarda Roe de<sup>1</sup> SANTOS, Daniel Batista Conceição dos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

matheus.reis@aluno.saocamilo-sp.br; maria.alcantara@aluno.saocamilo-sp.com.br; daniel\_bdcs@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O balão intra-aórtico (BIA) é um dispositivo inserido através da punção arterial femoral, é contra pulsação utilizado no tratamento de pacientes que sofreram choque cardiogênico secundário ao IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), insuficiência cardíaca ou pós-cirúrgico. Os pacientes com este tipo de dispositivo necessitam de uma assistência individualizada 24 horas por dia e, portanto, o cuidado de enfermagem envolve um corpo de conhecimentos que vai desde o cuidado com equipamentos, o domínio do fisiológico, até o reconhecimento das necessidades psicoespirituais afetadas. **OBJETIVO:** Analisar as evidências acerca da assistência de enfermagem ao paciente em uso de balão intra-aórtico. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo bibliográfico de revisão integrativa, com busca ativa de artigos publicados em periódicos científicos de 2017 a 2022 e indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF utilizando os descritores: assistência de enfermagem; balão intra-aórtico; paciente crítico; enfermagem. **RESULTADOS:** Foi evidenciado que a assistência de enfermagem ao paciente em uso de balão intra-aórtico está pautada nos seguintes cuidados: monitoramento da perfusão periférica, gerenciamento dos ciclos do balão intra-aórtico, gerenciamento dos circuitos, monitoramento da coloração da pele, pulsos periféricos e estado hemodinâmico do paciente. Para uma assistência de enfermagem segura e com qualidade é necessário a padronização deste processo assistencial através de protocolos bem estruturados e programas de treinamento contínuo para a equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** O balão intra-aórtico requer de uma assistência adequada e sistematizada para assegurar o controle e a manutenção do dispositivo no paciente, dessa forma a equipe de enfermagem necessita do conhecimento condizente, a fim de evitar complicações ou até detectá-las precocemente para que não ocorra maiores agravos hemodinâmicos.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Balão Intra-aórtico. Cardiologia.



## AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

MIROM, Pedro Luiz de Sousa<sup>1</sup> FREITAS, Mayra Karolline Souza<sup>1</sup> BAPTISTA, Viviane Gonçalves<sup>1</sup> ASSUNÇÃO, Gleice Frade<sup>1</sup> GASPAR, Catharina Luiza Issa<sup>1</sup> CARVALHO, Ana Maria de<sup>1</sup> SANTOS, Daniel Batista Conceição dos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital São Camilo Pompeia-SP

<sup>2</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

pedroluiz83@gmail.com; mayrakarolline17@gmail.com; viviane.goncalves@hospitalsaocamilosp.org.br; gleice.assuncao@hospitalsaocamilosp.org.br; catharinaluiza1@hotmail.com; ana.cavalheiro@hospitalsaocamilosp.org.br; daniel\_bdcs@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Caracterizada como uma doença de rápida transmissão, a COVID-19 transmitida pelo SARS-CoV-2 em pouco tempo evoluiu de um surto localizado na cidade de Wuhan para uma pandemia acometendo inúmeras regiões. Os pacientes que evoluem para a forma grave da doença necessitam de suporte intensivo em Unidade de Terapia Intensiva sendo mais expostos ao risco elevado de adquirir lesão por pressão, já que os fatores intrínsecos e extrínsecos deste perfil influenciam de forma negativa na imaculabilidade da pele. Para a qualidade da prática assistencial ao paciente grave, é imprescindível a identificação precoce de fatores predisponentes para o risco de lesão por pressão, permitindo assim que a equipe de enfermagem planeje a assistência com ênfase na prevenção e tratamento precoce. **OBJETIVO:** Avaliar o risco de lesão por pressão em pacientes com COVID-19 internados em Unidade de Terapia Intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, analítico com abordagem quantitativa realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital particular em São Paulo entre setembro e dezembro de 2021. Foram levantados dados de prontuário de 188 pacientes com diagnóstico confirmado para COVID-19 e que foram a óbito decorrente da doença. Para coleta de dados, utilizou-se um questionário com variáveis sociodemográficas, clínicas, relacionado ao tipo e localização da lesão por pressão, além da aplicação da escala de Braden. Empregou-se análise estatística descritiva e associação com o teste qui-quadrado. Foi considerado  $P < 0,05$ . O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (CUSC) com parecer favorável sob CAEE: 48194921.2.0000.0062 e número do parecer 4.886.284, em 05 de agosto de 2021. **RESULTADOS:** Foram incluídos 188 pacientes com COVID-19, sendo que 45,7% eram diabéticos e 66,5% hipertensos. Foram identificadas medianas para tempo de internação, 14,5 (6) dias e índice de massa corporal ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), 28,1 (8). Quanto a avaliação do risco de lesão de pele pela escala de Braden, 42,6% do total de indivíduos foram classificados como risco muito elevado e 42% como risco elevado. Dentre os pacientes deste estudo, 54,2% desenvolveram lesão de pele. Não houve associação significativa entre a escala de Braden e lesão de pele ( $p = 0,386$ ). Entre os pacientes classificados como risco elevado, 46,1% apresentaram lesão de pele, já os pacientes classificados com o risco muito elevado o percentual de lesão foi de 40,2%. **CONCLUSÃO:** Pacientes com COVID-19 possuem um alto risco para lesão por pressão. A estratificação do risco precoce pela equipe de enfermagem, pode auxiliar na redução de número de lesões.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. COVID-19. Unidade de Terapia Intensiva.

## IMPLEMENTAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DIANTE DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA TERAPIA INTENSIVA

VIEIRA, Jonathan Dantas<sup>1</sup> VELARDO, Amanda Lima<sup>1</sup> ALBUQUERQUE, Luiza Bastos Cavalcante de<sup>1</sup> ANJOS, Naieli Viegas dos<sup>1</sup> ARCO, Claudia D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

jonedantasv@gmail.com; amandalv2009@hotmail.com; luiza.albuquerque@aluno.saocamilo-sp.br; naieli.anjos@aluno.saocamilo-sp.br; claudia.arco@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A unidade de terapia intensiva (UTI) é responsável por prestar assistência de alta complexidade a indivíduos em estado crítico, o que demanda tecnologias específicas e avançadas. A utilização de tecnologias duras faz com que a técnica se sobreponha aos cuidados de saúde, tornando a assistência mecanizada, devido a importância da humanização como fator determinante para a melhor recuperação dos pacientes, esta prática torna-se um desafio para os profissionais na sua implantação. **OBJETIVO:** Identificar os desafios com a implementação da humanização diante dos avanços tecnológicos. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão bibliográfica realizada em abril/2022. Utilizou-se as bases de dados: SciELO, LILACS, BDENF, para responder a seguinte questão norteadora (QN): "Quais são os desafios para a implementação da humanização diante das novas tecnologias no cuidado ao paciente na UTI?". Descritores utilizados segundo o DeCS: tecnologia, humanização, unidade de terapia intensiva e enfermagem. A busca teve como critérios de inclusão artigos no idioma português de 2012-2022 e que respondiam à pergunta norteadora. Critérios de exclusão: TCC, monografia, revisões integrativas e os repetidos. **RESULTADOS:** Obteve-se 13.633 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8. O tema mais citado nos artigos foi a necessidade de aplicação de tecnologias sem substituição da relação profissional/paciente. Três artigos exploram os benefícios da tecnologia no ambiente da UTI, uma vez que o paciente intensivo demanda cuidados contínuos e complexos. A presença de tecnologias permite controle de situações de risco, gerando segurança para os profissionais e permitindo o desenvolvimento da humanização. Dois artigos relataram a presença de tecnologias obsoletas e os riscos para a saúde dos profissionais. Três artigos relataram a importância da educação continuada para o uso de tecnologias cada vez mais modernos. Com isso, é importante abordar a necessidade da humanização no atendimento ao paciente, visto que devem desenvolver para além das intervenções tecnológicas e focar em um cuidado individualizado, o que requer do profissional uma assistência efetiva e menos mecanizada que auxilie na redução de traumas tanto do paciente como dos familiares e foque em um cuidado que preza o conforto, segurança e bem-estar para o paciente. Para tanto, é necessário que o profissional saiba articular o conhecimento das tecnologias leves como complementação às tecnologias duras, uma vez que os novos aparatos tecnológicos não são suficientes para suprir a qualidade no atendimento e cuidado integral. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados, conclui-se que a utilização de tecnologias leves como complementar ao cuidado se mostrou de grande importância no processo de humanização, devendo estar presente na UTI e ser conhecida pelos profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, pois são estes que estão em maior contato com os pacientes.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Humanização. Tecnologia.

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA

ANTONIA TE, Jaqueline Emily<sup>1</sup> SILVA, Paola Silveira Santos da<sup>1</sup> OLIVEIRA, Gleice Quelle Souza<sup>2</sup> ASSUNÇÃO, Gleice Frade<sup>2</sup> BAPTISTA, Viviane Gonçalves<sup>2</sup> CARVALHO, Ana Maria de<sup>2</sup> SANTOS, Daniel Batista Conceição dos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

<sup>2</sup>Hospital São Camilo-SP

E-mail:

jaqueline.antoniate@aluno.saocamilo-sp.br; paolasss@ymail.com; gleicequellesouzaoliveira@gmail.com; gleice.assuncao@hospitalsaocamilosp.org.br; viviane.goncalves@hospitalsaocamilosp.org.br; ana.cavalheiro@hospital-saocamilosp.org.br; daniel\_bdcs@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A COVID-19 é uma doença infecciosa proveniente do SARS-CoV-2. Sua manifestação clínica varia desde um simples resfriado, até casos graves de pneumonia severa. Os pacientes que desenvolvem a forma grave da doença geralmente necessitam de tratamento em unidade de terapia intensiva. A gravidade clínica desses pacientes associada ao difícil nutricional, comorbidades, diminuição da mobilidade e longos períodos de internação pode proporcionar um risco elevado para lesão por pressão. A enfermagem tem papel fundamental na estratificação do risco de lesão por pressão e na implementação de intervenções preventivas. **OBJETIVO:** Identificar as intervenções de enfermagem prescritas para prevenção de lesão de pele em pacientes com COVID-19. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo transversal, retrospectivo, quantitativo composto por prontuários de pacientes que foram a óbitos por COVID-19, internados em unidade de terapia intensiva entre setembro a dezembro de 2021. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados, Escala de Braden e questionário socioeconômico demográfico e clínico. Empregou-se análise estatística descritiva, teste qui-quadrado. Considerou-se  $p < 0,05$ . Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário São Camilo com parecer favorável sob CAEE: 48194921.2.0000.0062 e número do parecer 4.886.284, em 05 de agosto de 2021. **RESULTADOS:** Foram incluídos 188 pacientes, sendo que 59,6% eram do sexo masculino, 80,9% brancos, com idade média de 71,22 ( $\pm 16,33$ ) e IMC: 28,9  $\pm 7,07$  Kg/m<sup>2</sup>. 42,6% dos pacientes foram classificados como alto risco para lesão por pressão. A prevalência de lesão de pele foi de 54%. As intervenções de enfermagem mais prescritas para a prevenção de lesão por pressão foram: mudança de decúbito a cada duas horas (89,4%), cobertura hidrocélular (82,4%), hidratação da pele (75,5%) e uso de creme barreira (73,4%). Houve associação significativa entre lesão de pele e as seguintes intervenções prescritas: hidratação da pele ( $p = 0,042$ ) e prevenção de dermatite associada à incontinência ( $p = 0,005$ ). **CONCLUSÃO:** A elaboração de protocolos bem estruturados com ênfase no treinamento de alta performance pode direcionar a equipe de enfermagem na prescrição e implementação de um cuidado efetivo com ênfase na prevenção de lesões de pele.

Palavras-chave: Pele. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.



Área: SAÚDE ADULTO E IDOSO

Apresentação:  
Pôster

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DELIRIUM

SILVA, Gabriela Oliveira Lourenço da<sup>1</sup> ROSA, Ana Carolina<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Chapina Calabuig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

gabriela.lourenco.silva@aluno.saocamilo-sp.br; ana.carolina.rosa@aluno.saocamilo-sp.br; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O delirium é uma síndrome geriátrica de início agudo que resulta na flutuação da condição mental além de alterações na consciência, atenção, memória, percepção e raciocínio do indivíduo, geralmente acompanhada de comprometimento no ciclo sono-vigília. É uma complicação comum entre os idosos hospitalizados, em decorrência da mudança de ambiente, resultando em maior morbimortalidade, piores prognósticos, prolongação do tempo de internação e maiores gastos hospitalares. Apesar de difícil definição de sua etiologia, a hipótese mais provável está relacionada a desequilíbrios nas concentrações de acetilcolina, serotonina e ácido gama-aminobutírico (GABA). Dessa forma, o idoso pode apresentar comportamento hiperativo, hipoativo ou misto, caracterizado por períodos de agitação, inquietação, agressividade, letargia e apatia. Diante desse cenário entende-se que é fundamental que o enfermeiro detenha conhecimento acerca dessas alterações cognitivas a fim de fornecer seus cuidados e principalmente identificar de forma prematura esta síndrome, uma vez que um reconhecimento precoce traz a possibilidade de direcionamento das intervenções. **OBJETIVO:** Conhecer a assistência de enfermagem ao idoso com o diagnóstico de Delirium. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), LILACS, SciELO, que buscou responder à questão norteadora: "Qual o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao idoso com delirium?". Os descritores utilizados foram: delirium, enfermagem e saúde do idoso. Como critério de seleção artigos em português e inglês, do período de 2017 a 2022, que atendessem à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Obtivemos com resultados 20 estudos, 10 foram excluídos e 10 incluídos. A proximidade do enfermeiro ao paciente contribui na melhora da qualidade da assistência e consequentemente em seus resultados, diante disso ele possui um papel importante para diagnóstico e prevenção do Delirium principalmente através da avaliação do estado mental e funcional na admissão do idoso, sendo primordial que o enfermeiro aplique a Confusion Assessment Method (CAM) a qual se mostrou uma ferramenta rápida e de fácil aplicação, sensibilidade e especificidade. O delirium constantemente não é reconhecido precocemente e de forma adequada apesar dos métodos eficazes para detectá-lo, tanto que existem diversos casos não diagnosticados e tratados adequadamente em razão do despreparo da equipe de enfermagem, visto que não recebem treinamentos ou orientações, sendo incapazes de reconhecer o delirium. **CONCLUSÃO:** É essencial a sensibilização e treinamento da equipe de enfermagem em relação à aplicabilidade de instrumentos que ajudam a reconhecer e diminuir a ocorrência do delirium, e assim conseguir minimizar os danos provocados por ela. O delirium em idosos é um fator de risco para hospitalização prolongada e institucionalização, sendo a prevenção a conduta mais eficaz já que o tratamento após o quadro instalado não apresenta um alto índice de sucesso.

Palavras-chave: Delirium. Enfermagem. Saúde do Idoso.



Área: SAÚDE ADULTO E IDOSO

Apresentação:  
Pôster

## TREINAMENTO DE LEIGOS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE ESCOLAR

FERREIRA, Thaís Aparecida<sup>1</sup> FIGUEIREDO, Mariana<sup>1</sup> PANIZZA, Ysabela de Freitas<sup>1</sup> SILVA, Maria Laura Gaeta Hipólito da<sup>1</sup> TOBASE, Lucia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

thais.aparecida.ferreira@aluno.saocamilo-sp.br; mariana.f@aluno.saocamilo-sp.br; ysabela.panizza@aluno.saocamilo-sp.br; maria.hipolito.silva@aluno.saocamilo-sp.br; lucia.tobase@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A Parada Cardiorrespiratória (PCR) refere-se à condição de emergência, caracterizada pela interrupção súbita e inesperada da consciência, do pulso e da respiração. O reconhecimento e atendimento ágil, realizado por pessoal devidamente capacitado, aumenta as chances de sobrevivência, com menor taxa de sequelas. A oferta de treinamentos em suporte básico de vida (SBV), durante as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) são determinantes, principalmente em PCR extra-hospitalar, como as que ocorrem em ambiente escolar ou são presenciadas por estudantes. **OBJETIVO:** Identificar as evidências relacionadas a treinamentos atuais de RCP para leigos nas escolas, favorecendo a retenção do aprendizado teórico-prático. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão de escopo realizada em abril/2022, norteada pela questão: "Quais as evidências relacionadas ao treinamento em RCP para pessoas leigas?". Foram utilizados os descritores estruturados com a estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcomes), respectivamente relacionadas à População (pessoas leigas), Intervenção (treinamento em reanimação cardiopulmonar) e Contexto (parada cardiorrespiratória) para buscas nas bases de dados LILACS, SciELO, BDNF. Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados em português e espanhol, nos últimos cinco anos. Foram excluídos os estudos que não respondiam à questão norteadora, cartas e editoriais. **RESULTADOS:** Dos 26 estudos encontrados, dois eram duplicados, 19 foram excluídos e seis incluídos. Os aspectos destacados nos estudos sobre programas de treinamento e seus métodos incluíram aulas práticas para o aprimoramento das manobras orientadas para estudantes de nível médio e superior. A simulação foi a estratégia mais aplicada, usando simuladores e modelos confeccionados com garrafa plástica tipo pet. Questionários avaliativos foram desenvolvidos para mensurar o aprendizado. Na avaliação, verificou-se ganho no aprendizado imediatamente à aplicação dos testes. Contudo, com o passar do tempo, a retenção do aprendizado e as habilidades parecem se deteriorar nos seis meses seguintes. Apesar do treinamento formal, estudantes relataram dificuldade para identificar e atuar diante da PCR, por medo e insegurança. Foram recomendados aumentar a frequência dos treinamentos para manter o nível de habilidades e evitar redução do aprendizado. Esses aspectos se alinham ao preconizado pela American Heart Association, em referência aos treinamentos do tipo low-dose and high-frequency, em contraposição aos treinamentos de maior duração e com intervalos bianuais, frequentes em processos de certificação. No ambiente escolar, os treinamentos ofertados aos estudantes de nível médio podem favorecer o atendimento de situações emergenciais em domicílio, onde a maioria dos eventos críticos acontecem. Quando devidamente treinados, os estudantes poderão acionar o serviço de emergência e iniciar as manobras de reanimação. Assim como, o treinamento regular ofertado durante a formação acadêmica contribui no desenvolvimento das competências do futuro profissional da área da saúde. **CONCLUSÃO:** De acordo com os artigos incluídos na revisão, o índice de capacitação dos leigos para a prática de RCP ainda é inferior ao necessário para que ocorram práticas efetivas. O aprimoramento dos treinamentos em SBV é essencial para pessoas leigas, inclusive no ambiente escolar, para proporcionar atendimento resolutivo e qualificado nessas situações críticas.

Palavras-chave: Capacitação. Estudantes. Reanimação Cardiopulmonar.

## VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA POR DPOC – BENEFÍCIOS E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

ARAÚJO, Milena Brecht Palos Felix de<sup>1</sup> CAMPOS, Amanda Yoshida<sup>1</sup> PACIFICO, Mariana<sup>1</sup> BORGES, Giovanna dos Santos<sup>1</sup> D'ARCO, Claudia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

milena.araujo@aluno.saocamilo-sp.br; amanda.yoshida.campos@aluno.saocamilo-sp.br; mariana.pacifico@aluno.saocamilo-sp.br; giovanna.borges@saocamilo-sp.br; claudia.darco@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Ao longo dos anos, a incidência de pessoas com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) vem aumentando. Com isso, a ventilação mecânica não invasiva (VNI) ganha espaço em seu tratamento, já que se trata de uma técnica passível de ser realizada em domicílio e com conforto, que aumenta a oxigenação e diminui o trabalho ventilatório. **OBJETIVO:** Identificar benefícios e as possíveis complicações do uso da ventilação não invasiva em pacientes com DPOC. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa que selecionou os artigos nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio dos descritores segundo o DeCS: DPOC, Doença pulmonar obstrutiva crônica e VNI. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos publicados de 2011 a 2020, idioma português e que respondessem à pergunta norteadora: "Quais são os benefícios e possíveis complicações do uso da ventilação não invasiva em pacientes com DPOC?". Como critérios de exclusão estão as teses, dissertações e revisão integrativa. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos dentre os quais 10 respondiam à questão norteadora e após leitura criteriosa obteve-se as ideias centrais que seguem: benefícios da ventilação não invasiva e as complicações relacionadas à ventilação não invasiva. Quanto aos principais benefícios do uso da VNI tem-se: oferta intermitente de ventilação; a não necessidade de intubação orotraqueal; aquecimento e umidificação fisiológica do ar; tosse fisiológica; desmame mais fácil; diminuição da carga empregada aos músculos respiratórios; prevenção da compressão das vias aéreas e diminuição da frequência cardíaca; preservação da deglutição e da fala do paciente. Quanto a complicações relacionadas à VNI identifica-se que são frequentes e facilmente controladas. Dentre elas podemos citar: as lesões cutâneas associadas à máscara; complicações digestivas; irritações oculares; secundárias ao impacto do jato de ar no sistema respiratório; congestão nasal; mucosas ressecadas; pneumonias de aspiração, porém, não indicativas para a suspensão do tratamento. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados observou-se que os benefícios trazidos pela VNI são maiores do que as possíveis complicações quando o procedimento é realizado por profissionais treinados e especializados, assim as complicações podem ser identificadas precocemente, evitadas e tratadas com benefícios ao quadro clínico do paciente, por meio de uma assistência de enfermagem adequada, associada a uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: DPOC. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. VNI.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS EM UMA UBS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

LIMA, Catia Correia<sup>1</sup> FRANÇA, Ana Clara Moraes<sup>1</sup> CESAR, Fernanda Ricarda de Oliveira<sup>1</sup> ROCHA, Gabriela Costa<sup>1</sup> SANTOS, Mirella Garcia<sup>1</sup> KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

catia.lima@aluno.saocamilo-sp.br; ana.franca@aluno.saocamilo-sp.br; fernanda.oliveira.cesar@aluno.saocamilo-sp.br; gabriela.costa.rocha@aluno.saocamilo-sp.br; mirella.santos@aluno.saocamilo-sp.br; ivonete.kowalski@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença infecciosa crônica que pode acometer todos os órgãos e sistemas do corpo humano. Apesar de ser uma doença que pode ser tratada de forma eficaz e de baixo custo, o número de casos diagnosticados vem aumentando no estado de São Paulo onde é um problema de saúde pública. A educação em saúde tem o potencial de sensibilizar a população sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de discentes de enfermagem com respeito a elaboração de uma ação educativa sobre sífilis realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de discentes do 4º semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo que cursaram a unidade curricular Ensino Clínico na Atenção Primária de agosto a dezembro de 2021. A ação educativa foi realizada em outubro de 2021 em uma UBS situada na Vila Brasilândia no município de São Paulo. Para sua elaboração foi feita uma revisão bibliográfica sobre o tema nos últimos 5 anos, na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados LILACS e BDENF por meio dos descritores: educação em saúde, sífilis, enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos em português, disponíveis na íntegra. Com a revisão da literatura atualizada foi possível elaborar banner, folhetos explicativos sobre a doença, descrevendo o conceito, sinais e sintomas, tratamento e prevenção. Além disto, foram distribuídos preservativos masculinos e femininos aos usuários presentes. Os discentes receberam também treinamento para realização do teste rápido para detecção da sífilis. **RESULTADOS:** A experiência vivenciada permitiu desenvolver a prática sobre o planejamento, a elaboração e a execução da ação educativa em saúde, adquirir conhecimentos teóricos e práticos atualizados em relação a assistência de enfermagem prestada. Houve oportunidades de desenvolver a observação, as competências de liderança, atenção em saúde e principalmente a de comunicação a partir do entendimento da doença e sua prevenção. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada nessa ação educativa sobre sífilis contribuiu para a formação do futuro enfermeiro, enfatizando a importância de ser generalista, humanista e reflexivo. Permitiu ainda desenvolver as competências de comunicação, atenção à saúde e liderança, que são relevantes para atuação na prática.

Palavras-chave: Sífilis. Enfermagem. Educação em Saúde.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## ANÁLISE TERRITORIAL PARA AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

ARAUJO, Alexandra Laisa de Souza Cunha<sup>1</sup> CAVA, Caroline Hernandez<sup>1</sup> AQUINO, Iara Beatriz de Bessa<sup>1</sup> LIMA, Isabelle Feher de<sup>1</sup> FERRARI, Luana Bonfim<sup>1</sup> OLIVEIRA, Sarah Xavier de<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

alexandra.araujo@aluno.saocamilo-sp.br; caroline.cava@aluno.saocamilo-sp.br; iara.aquino@aluno.saocamilo-sp.br; isabelle.lima@aluno.saocamilo-sp.br; luana.ferrari@aluno.saocamilo-sp.br; sarah.oliveira@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo atender até 80% dos problemas de saúde da população. Como suporte fundamental da comunidade a nível da atenção primária, algumas UBSs contam com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que propõe uma mudança no modelo de atuação e contribui para a efetiva melhoria das condições de vida. A partir desta perspectiva, analisou-se dados demográficos e de saúde da Supervisão Técnica Sudeste do Município de São Paulo, a fim de avaliar a capacidade de atendimento da atenção primária na região. **OBJETIVO:** Analisar dados demográficos e de saúde da Supervisão Técnica Sudeste do Município de São Paulo e indicar a necessidade de implementação de estabelecimento de saúde com a Estratégia Saúde da Família. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de revisão de literatura com análise documental de dados secundários, disponibilizados em sites oficiais do Ministério da Saúde do Brasil e da Prefeitura de São Paulo. Os dados relativos à Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura da Cidade de São Paulo foram extraídos dos documentos publicados no site da prefeitura intitulado Boletim CEInfo, e também do DATASUS, com o uso da ferramenta TABNET e o IBGE, no período compreendido entre outubro e novembro de 2021. **RESULTADOS:** A análise dos dados demográficos e de saúde da Supervisão Técnica de Saúde Sudeste compreendeu os territórios de Ipiranga, Mooca/Aricanduva, Penha, Vila Mariana/Jabaquara e Vila Prudente/Sapopemba. Atualmente a região possui a população total de 2.712.633, sendo 52% do sexo feminino e maior concentração 30 %, na faixa etária entre 20 e 39 anos em todas regiões. O rendimento nominal médio mensal de todo território é de R\$ 2.323,73, com maior representatividade Vila Mariana/Jabaquara e menor Vila Prudente/Sapopemba. A cobertura de Rede de Saúde da região pela Atenção Primária até 2020 era realizada por 95 Unidades Básicas de Saúde, dessas 28% com Estratégia Saúde da Família, a maior região com cobertura de atenção básica é a Vila Prudente/Sapopemba 91,7%. O coeficiente de mortalidade infantil é maior na região da Mooca/Aricanduva 10,2 e de mortalidade geral predomina a região da Penha 8,4. O tempo médio de espera de consultas é de 32 dias para consultas médicas na UBS e 76 dias para consultas especializadas, onde a região da Mooca/Aricanduva tem maior quantidade de perdas secundárias e maior tempo de espera 102 dias, para consulta com especialista. Em relação as consultas, o mesmo distrito em 2020, obteve o menor número de consultas com enfermeiro (99.579) e médicos (421.377). A subprefeitura da Mooca/Aricanduva representa 23% da população total da Supervisão Técnica Sudeste e administra 9 distritos, dentre eles o Distrito de Aricanduva que possui a menor quantidade de serviços especializados e UBSs com ESF. **CONCLUSÃO:** A partir do levantamento e análise de dados, compreendeu-se que a região de maior necessidade da implementação de Estratégia Saúde da Família é a subprefeitura da Mooca/Aricanduva em decorrência da representatividade populacional, os coeficientes de mortalidade, perdas primárias e secundárias de consultas médicas e de enfermagem e a deficiência de estabelecimentos de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Análise de Dados. Gestor de Saúde.



## APLICABILIDADE DO INSTRUMENTO ASSIST EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CHAVES, Vitor Fidelis<sup>1</sup> LEAL, Heidi Demura<sup>1</sup> CARVALHO, Luciane Vasconcelos Barreto de<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

vitor.fidelischaves@hotmail.com; heidi.leal@prof.saocamilo-sp.br; luciane.carvalho@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O consumo de substâncias psicoativas, apresenta-se de forma muito frequente, tornando-se um grave problema de saúde pública mundial, acarretando grandes desafios às equipes de Estratégia da Saúde da Família. Diante deste cenário pesquisadores desenvolveram, sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde, o ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), instrumento criado para a detecção de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. Sobre o qual foi constatada adequada confiabilidade, considerando sua utilização possível para assistência primária à saúde. **OBJETIVO:** Com base nestas respostas, o objetivo deste trabalho foi apresentar o instrumento ASSIST, para os membros da equipe de saúde, de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), levantando as possíveis dificuldades em sua aplicabilidade, e coletando informações que, visem facilitar o processo de implantação do mesmo, favorecendo o acolhimento do paciente e a escolha das condutas adequadas sobre os padrões de utilização de substâncias psicoativas. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa de campo, exploratória, descritiva de abordagem qualitativa e quantitativa. A coleta de dados iniciou-se no mês de dezembro de 2019, após parecer consubstanciado do CEP, da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, (CAEE 97965018.0.3001.0086). O estudo consistiu na apresentação do instrumento ASSIST à equipe Multiprofissional, de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de São Paulo, localizada na Zona Oeste, que atua na ESF. **RESULTADOS:** Responderam à pesquisa 10 enfermeiros, 8 médicos, 2 fisioterapeutas, 1 psicólogo e 2 assistentes sociais. Dos 23 respondentes, 95,5% já lidou com pacientes em situações de abuso de álcool e/ou outras drogas; 54,5% se consideram preparados para lidar com pacientes sobre esse assunto; 66,3% não conheciam o instrumento ASSIST; 63,6% considerou viável sua aplicabilidade no cotidiano profissional; 45,5% considerou a falta de aceitação e adesão do paciente às dificuldades mais frequentes, entre profissional e paciente, quando se trata do assunto “álcool e drogas”, 63,6% referiu a falta de profissionais preparados para lidar com esse perfil de paciente como dificuldades mais frequentes encontradas pela equipe profissional quando se trata do assunto “álcool e drogas”; 95,5% disseram que o ASSIST poderia ser utilizado para reduzir custos no âmbito da saúde e 72,7% disseram que poderiam integrar a utilização do instrumento ASSIST para os cuidados cotidianos aos pacientes usuários de drogas psicoativas. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que o profissional de saúde pública tem mais contato com usuários em situação de abuso de álcool e outras drogas. A maior parte dos profissionais da saúde entrevistados não conheciam o instrumento ASSIST, mas em contrapartida, acharam que o mesmo é efetivo e pode ser inserido dentro das unidades de saúde desde que haja um treinamento prévio.

Palavras-chave: Enfermagem. Drogas Ilícitas. Detecção do Abuso de Substâncias.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## DESAFIOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

MOREIRA, Giovana de Godoy<sup>1</sup> PINOTTI, Barbara Gama<sup>1</sup> BARBOSA, Bruna de Castro<sup>1</sup> SANTOS, Carolina Piovani dos<sup>1</sup> SILVA, Gabriela Oliveira Lourenço da<sup>1</sup> PEDRO, Letícia Giolo<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovana.moreira@alunosocamilo-sp.br; barbara.pinotti@aluno.saocamilo-sp.br; bruna.castro.barbosa@aluno.saocamilo-sp.br; carolina.piovani.santos@aluno.saocamilo-sp.br; gabriela.lourenco.silva@aluno.saocamilo-sp.br; leticia.pedro@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O termo População em Situação de Rua (PSR) define pessoas em extrema pobreza, com vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e ausência de moradia convencional regular, utilizando-se de áreas públicas ou unidades de acolhimento como abrigo. Tal cenário é resultado do agravamento de fatores sociais causados pelo aumento da população urbana, decorrente da migração para grandes cidades, e aspectos que promovem a desigualdade social: a pobreza, desemprego, preconceito e a ausência de políticas públicas que as amparem. Em 2020, uma projeção realizada pelo Instituto Nacional de Pesquisa Aplicada (IPEA) apontou a existência aproximadamente de 222.000 pessoas em situação de rua no Brasil. O estabelecimento de estratégias embasadas na Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída em 2009 pelo decreto nº7.053, é primordial para a promoção da assistência integral efetiva a essa população vulnerável, à exemplo do programa Consultório na Rua, instituído em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), onde equipes multiprofissionais desenvolvem ações a partir das necessidades específicas levantadas. **OBJETIVO:** Identificar os desafios enfrentados pela PSR no Sistema Único de Saúde. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, cujo objetivo foi alcançado por meio da pesquisa de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os seguintes DeCS: Vulnerabilidade Social, Jovens em Situação de Rua, Pessoa em Situação de Rua, Moradores de Rua, Enfermagem, SUS, Sistema Único de Saúde. Os critérios de inclusão foram: publicações na íntegra em português e inglês, resultando em 10 artigos, dos quais 7 foram selecionados. **RESULTADOS:** No contexto em que se encontram, a PSR é exposta a fatores que as tornam vulneráveis ao desenvolvimento de agravos em saúde. Alimentação e higiene inadequadas, falta de privacidade, exposição a alterações climáticas e convivência em ambientes estressantes as suscetibiliza a violências e resultam na falta de informação e, consequentemente, dificuldade em alcançar serviços de saúde. Além disso, a Atenção Primária em Saúde usualmente não possui cobertura regional correspondente a sua demanda, o que fragiliza o vínculo paciente-profissional diante da dificuldade de inclusão e acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Desta forma, a procura por atendimento se dá apenas em quadros de urgência e emergência, enquanto as ações de prevenção, educação e promoção à saúde são negligenciadas. Quando necessitam de tratamento prolongado, apresenta baixa taxa de adesão por impedimento inconstitucional ao serviço por falta de documento, rigidez do horário das UBSs, abordagem desrespeitosa e incapacidade de um único local atender todas as suas necessidades. Com o objetivo de favorecer o acesso da PSR aos serviços de saúde, a Portaria 122/123 de janeiro de 2012 estabeleceu Equipes de Consultório na Rua (ECR), mas este atendimento é prejudicado devido à escassez de recursos materiais, humanos, falta de infraestrutura e dificuldade de articulação com a Rede de Atenção à Saúde. **CONCLUSÃO:** O estudo indicou que a falta de infraestrutura, recursos materiais e humanos acabam por expor a PSR a adversidades no acesso aos serviços de saúde, que raramente reconhece suas demandas específicas. Durante a realização do estudo, não foram encontradas limitações.

Palavras-chave: Pessoa em Situação de Rua. Sistema Único de Saúde. Enfermagem.

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MOREIRA, Rafaela de Araújo<sup>1</sup> SILVA, Anna Beatriz Mota Pedrosa da<sup>1</sup> SILVA, Isabella de França Pires da<sup>1</sup> MARTINS, Isabelle Passos<sup>1</sup> KITA, Júlia Mercaldi<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Chapina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

moreiraa.rafaela@gmail.com; anna.beatriz.silva@aluno.saocamilo-sp; isabellinha1234@gmail.com; isabelleps-martins@gmail.com; juliamercaldikita@gmail.com; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A disciplina de Ensino Prático em Promoção à Saúde tem como objetivo fornecer recursos teóricos e práticos necessários ao planejamento e execução de ações educativas e assistenciais de enfermagem, compreendendo a promoção da saúde como uma estratégia de articulação transversal e participação social, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do indivíduo e coletividade. A disciplina procura estimular uma visão crítica entre a teoria ministrada e a realidade encontrada no campo de estágio e as vivências pessoais dos discentes. A proposta da disciplina é que os discentes realizem diagnóstico situacional com a finalidade de desenvolver ações que proporcionem o conhecimento e detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferem na saúde humana. **OBJETIVO:** Relatar a participação dos discentes do 3ºS no diagnóstico situacional de uma Unidade Básica de Saúde, localizada na região sudeste do município de São Paulo. **MATERIAL E MÉTODO:** Relato da experiência vivenciada por acadêmicos do 3º semestre do curso de graduação em Enfermagem. O diagnóstico situacional foi realizado por meio de visitas no território, coleta de dados de dados primários e dados secundários; entre os meses de fevereiro, março e abril de 2022. A experiência desenvolveu-se em um curto período durante os encontros no território, por meio da técnica de observação, identificando as questões mais relevantes da área, proporcionando maior assertividade no atendimento à saúde. **RESULTADOS:** A experiência vivenciada proporcionou conceituar promoção, prevenção e educação em saúde, assim como identificar suas aplicações por meio do diagnóstico situacional, saúde ambiental e realizar perfil epidemiológico e social. O curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo a partir do ensino prático cria um espaço para reflexão e construção de conhecimento, possibilitando aos discentes identificar características peculiares, indicando um conjunto de intervenções a serem ofertadas, ações de saúde guiadas pelas especificidades do contexto do território e de vida cotidiana na comunidade, para que desta forma possam ser definidas e conformadas práticas adequadas as peculiaridades presentes no território. Desta forma os dados apontam para a necessidade de oferta de ações educativas que sensibilizem a comunidade quanto a sua vulnerabilidade no que diz respeito à saúde. **CONCLUSÃO:** Considerando todos os aspectos apresentados no território, ressaltaram a importância da organização e comunicação que são fundamentais no cotidiano dos profissionais da saúde, tanto para relações com os colegas de trabalho, pacientes e comunidade. Conclui-se que o ensino prático contribui com a formação e uma prática de assistência de enfermagem ao indivíduo nas diferentes fases do ciclo vital, considerando a determinação social como processo saúde e doença, e desta forma, planejar ações de educação, promoção da saúde e prevenção de doenças.

Palavras-chave: Enfermagem. Diagnóstico Situacional. Educação.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## ENFERMAGEM EM *OFFSHORE*: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

SILVA, Gabriela Oliveira Lourenço da<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

gabriela.lourenco.silva@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O grupo de trabalhadores *offshore* (longe da costa), atuam em plataformas ou navios cuja maioria se encontra na indústria do petróleo, seu regime apresenta peculiaridades visto que o enfermeiro atua em escalas de quatorze dias consecutivos nas plataformas e vinte e um dias de folga em ambiente familiar. A remuneração de um trabalhador *offshore* depende do tipo do cargo, função e da jornada de trabalho, porém a média em relação aos que trabalham em terra cresce consideravelmente, tornando-se uma grande motivação para a embarcação. A enfermagem em *offshore* vem crescendo gradativamente frente à demanda atual, viabilizando a atuação do enfermeiro nesse espaço. O enfermeiro *Offshore* realiza a promoção e prevenção de segurança e saúde amenizando os riscos à saúde do trabalhador, além de ações de inspeção, fiscalização, orientação dos hábitos alimentares, aplicação dos primeiros socorros em casos de acidentes de trabalho. Diante desse cenário, faz-se necessário que o estudante de graduação em Enfermagem conheça as possíveis áreas de atuação para que possam ampliar seus conhecimentos a respeito do mercado de trabalho atual. **OBJETIVO:** Compreender o processo de trabalho do enfermeiro que trabalha em plataforma de exploração *Offshore*. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) LILACS, SciELO, que buscou responder à questão norteadora “Qual atuação do enfermeiro em plataforma *Offshore*?”. Os descritores utilizados foram: *Offshore*, enfermagem e enfermeiro. Como critério de seleção artigos em português e inglês, do período de 2017 a 2022, que atendessem à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Dos 23 estudos localizados, 13 foram excluídos e 10 incluídos. O enfermeiro *Offshore* tem a atribuição de prestar a assistência de enfermagem na conservação da saúde do trabalhador, além da prevenção de agravos e proteção contra os riscos de doenças ocupacionais, empregando elementos administrativos e gerenciando para integrar ações e atingir a meta do trabalho em saúde em alto mar. Destaca-se o ambiente de trabalho *Offshore* sendo um espaço dito confinado, exposto a substâncias tóxicas, possuindo materiais pesados e de difícil manipulação além das extensas jornadas de trabalho, por isso os trabalhadores sofrem riscos altos já que essas condições atrapalham a adaptação física, biológica e psicológica, além de causar uma ruptura da vida social. Identificou-se que a maior parte dos trabalhadores a bordo não procura pelo enfermeiro quando há queixas e necessidades psicobiológicas, apenas em caráter emergencial, posto isto, o enfermeiro deve estar preparado para atender grande quantidade de trabalhadores acidentados ou adoecidos e deve estar atualizado quanto aos conhecimentos para agir em situações emergenciais e rotineiras do seu ofício. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro *Offshore* deve estar devidamente preparado para avaliar, planejar e executar sua assistência diante dos riscos presentes no ambiente de trabalho, além de exercer ações que contribuam com a coletividade, alcançando a promoção da saúde e conservação da integridade física e psicológica. Estudos sobre a temática se mostram necessários para permitir que práticas bem-sucedidas traspasse o ambiente *Offshore*.

Palavras-chave: *Offshore*. Enfermagem. Enfermeiro.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## ESPOROTRICOSE

SANTOS, Caroline Freire dos<sup>1</sup> ARAUJO, Alexandra Laisa de Souza Cunha<sup>1</sup> SILVA, Leticia Santos da<sup>1</sup> BIZELLI, Enrico Lizi<sup>1</sup> ANTON, Lisiane Maria Teixeira Bezerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

caroline.freire.santos@aluno.saocamilo-sp.br; alexandra.araujo@aluno.saocamilo-sp.br; leticia.santos.silva@aluno.saocamilo-sp.br; enrico.bizelli@aluno.saocamilo-sp.br; lisiane.anton@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A esporotricose humana é uma infecção micótica ocasionada pelo fungo *Sporothrix*, que afeta o tecido tegumentar em sua fase inicial. Caracteriza-se por lesões na pele que, se não tratadas, podem evoluir para outros tecidos do organismo e causar danos irreversíveis. O fungo é inoculado via contato da pele por ruptura do tecido com artefatos contaminados ou mordedura de gatos e cachorros acometidos pelo micro-organismo. Visto que houve um aumento no número de casos no estado de São Paulo, aliado a falta de conhecimento da comunidade, é importante compreender o manejo dos casos suspeitos e as formas de tratamento e prevenção da doença. **OBJETIVO:** Apresentar o manejo da esporotricose na atenção primária e a importância do enfermeiro como educador. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de revisão literária, realizada no período de 04/2022 a 05/2022, encontradas no acervo da Biblioteca Virtual de Saúde, apresentando dados referentes aos anos de 2010 a 2020. Os critérios de inclusão foram casos de esporotricose no estado de São Paulo, artigos em português publicados de 2020 a 2022. Os critérios de exclusão foram pesquisas com enfoque animal. **Descritores:** esporotricose; promoção da saúde; vigilância epidemiológica. **RESULTADOS:** Em 2011, foram identificados os primeiros casos de esporotricose no município de São Paulo, a partir de 2018 houve um aumento dos casos, levando a maior atenção da Divisão de Vigilância Epidemiológica. Neste período devido à gravidade da infecção e o envolvimento de humanos e animais, a esporotricose passou a ser de notificação compulsória. O atendimento inicial é realizado pela Atenção Primária, identificando, avaliando, notificando e direcionando os casos. Todo paciente com nódulos e/ou úlceras que não cicatrizam e tenham tido contato nos últimos 6 meses com gatos, cães ou outros animais com lesões nodulares ou ulceradas e/ou com diagnóstico da doença são considerados como suspeitos. Na Unidade Básica de Saúde (UBS), o enfermeiro é responsável por notificar e encaminhar para atenção especializada de referência, que realiza o atendimento médico com diagnóstico laboratorial, encaminha as amostras coletadas para Divisão de Vigilância de Zoonoses (DVZ) e notifica a Unidade de Vigilância em Saúde de referência (UVIS) que acompanham o tratamento até a cura dos pacientes e realizam as notificações em relação ao animal contaminado. O tratamento para formas cutâneas localizada é feito inicialmente com Itraconazol sendo 100 mg a cada 12 horas por 60 dias e formas cutâneas linfáticas 200 mg a cada 12 horas durante 60 dias. O enfermeiro tem como ação educativa orientar os pacientes quanto a importância da domesticação responsável dos animais, respeitar o calendário vacinal dos mesmos, verificar a possibilidade de castração, orientações em relação ao aparecimento dos primeiros sinais, medidas de higienização de ambiente, cuidados na manipulação de lixo e terrenos baldios devido ao risco de contaminação pelo solo. **CONCLUSÃO:** Mediante ao exposto, podemos concluir que a rede de atenção à saúde se articula de forma otimizada para identificação dos casos e o controle no tratamento. Ademais, foi evidenciado a importância do enfermeiro como educador, desde o monitoramento do tratamento às formas educativas de prevenção.

Palavras-chave: Esporotricose. Promoção da Saúde. Vigilância Epidemiológica.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## FEIRA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADO POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

MOREIRA, Rafaela de Araújo<sup>1</sup> SILVA, Anna Beatriz Mota Pedrosa da<sup>1</sup> SILVA, Isabella de França Pires da<sup>1</sup> SOGLIA, Isabelle Veiga<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Chapina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

moreiraa.rafaela@gmail.com; anna.beatriz.silva@aluno.saocamilo-sp.br; isabelinha12345@gmail.com; belle.soglia@gmail.com; elisabete.ohara@porf.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo instrumentaliza o acadêmico para que se torne um profissional que participa do atendimento à saúde individual e coletiva, desenvolvendo ações específicas de assistência, de educação, de gestão e de pesquisa nos níveis primários, secundários e terciários e estimula o desenvolvimento da competência técnico-científica e atitude crítica, favorecidas por uma formação geral que considera a situação econômica, social, política e cultural do país, e o perfil epidemiológico de sua região. O currículo oferece conhecimento científico acerca da educação, promoção, prevenção e recuperação da saúde no curso vital do ser humano, ou seja, permitindo um panorama das políticas de saúde do país e da região onde os alunos estão inseridos, promovendo aplicação e reflexão dos conteúdos desenvolvidos ao longo do curso. **OBJETIVO:** Relatar a participação dos acadêmicos do curso de Enfermagem em uma feira de saúde e cidadania. **MATERIAL E MÉTODO:** Relato da experiência vivenciada por acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem em uma feira de saúde. A feira de saúde e cidadania foi realizada em parceria com o Rotary Clube Cambuci; no dia 09 de abril, das 10h às 16h no Balneário do Cambuci, localizado na Avenida Lins de Vasconcelos, 804. O evento é um projeto social destinado às famílias do bairro do Cambuci, e foi dividido em quatro setores: Saúde, Cidadania, Bem-Estar e Solidariedade. **RESULTADOS:** Os alunos fizeram atendimento a 270 usuários, foram verificados 270 pressões arteriais e 284 glicemias capilar. A experiência permitiu desenvolver competência na área de atenção à saúde, comunicação, planejamento e tomada de decisão. Estimulou o desenvolvimento da competência técnico-científica e atitude crítica, favorecidas por uma formação geral que considera a situação econômica, social, política e cultural, e o perfil epidemiológico da população, promoveu a contextualização da formação do futuro enfermeiro, como um processo educacional que implica em coparticipação de direitos e responsabilidades de docentes, discentes e profissionais da área assistencial e gerencial, visando o seu preparo para prestar assistência de enfermagem ao cidadão, família e comunidade. **CONCLUSÃO:** A atividade prática contribui para a formação e para o processo de transição de estudante a enfermeiro graduado, permitindo ao futuro profissional desenvolver confiança e consolidar suas competências. Essa estratégia contribui para o desenvolvimento de um olhar mais ponderado sobre a atenção primária em saúde e a compreensão da promoção à saúde e prevenção das doenças.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação. Promoção à Saúde.

## INTERNAÇÕES, COMPLICAÇÕES E ÓBITOS POR DIABETES TIPO 2 NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2019 A 2021

SILVA, Vinicius Cavalcante Braun da<sup>1</sup> SILVA, Beatriz Mayara da<sup>1</sup> NACAGOME, Yuri Vieira<sup>1</sup> SANTOS, Hugo Franco Carvalho dos<sup>1</sup> BORDIN, Andressa de Souza<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup> KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

vinicius.braun.silva@aluno.saocamilo-sp.br; beatriz.mayara@aluno.saocamilo-sp.br; yuri.nacagome@aluno.saocamilo-sp.br; hugo.carvalho.santos@aluno.saocamilo-sp.br; andressa.bordin@aluno.saocamilo-sp.br; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br; ivonete.kowalski@prof.saocamilo-sp.br;

**INTRODUÇÃO:** A diabetes é uma das principais doenças crônicas que acometem a população. No Brasil ocorrem 4 milhões de mortes por ano devido a diabetes e suas complicações, sendo muitas vezes prematuras, trazendo impactos sociais, econômicos e sobrecarga nos serviços de saúde. A expectativa de vida é reduzida em média 5 a 7 anos na diabetes do tipo 2. Os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de doença cardiovascular e acidente vascular cerebral, é a causa mais comum de amputações de membros inferiores não traumática, cegueira irreversível e doença renal crônica terminal. Em mulheres, é responsável por maior número de partos prematuros e mortalidade materna. **OBJETIVO:** Verificar a tendência do número de internações com mortes por diabetes tipo 2 no Estado de São Paulo nos anos de 2019 a 2021 e as principais complicações que levam às internações e à morte. **MATERIAL E MÉTODO:** Tratou-se de uma pesquisa exploratória caracterizada pela utilização de métodos amplos e versáteis, como levantamento de dados secundários, estudos de casos e observação informal. A coleta de dados secundários compreendeu o levantamento de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) de 2019 a 2021, relacionados à mortalidade e internações por diabetes mellitus. O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde. **RESULTADOS:** Foram registrados 991, 975 e 1040 internações seguidas de óbito no estado de São Paulo nos anos 2019, 2020 e 2021, respectivamente. Em 2019, 476 (48%); em 2020, 449 (46,1%); e em 2021, 517 (49,7%) dessas internações e óbitos eram homens. Em relação as mulheres, em 2019 foram 479 (48,3%) internações e óbitos; em 2020, 420 (43,1%) e em 2021, 486 (46,7%). Os totais não atingem 100% devido informações não reportadas. Quando se buscou a relação entre cor/raça e a diabetes tipo 2; observou-se um maior número de casos em brancos, seguido dos pardos e por último de raça amarela. Ao analisar o aumento do número de internações e óbitos no ano de 2021, podemos associar a pandemia da COVID-19 em 2020. Indivíduos portadores de diabetes tipo 2 ficaram mais suscetíveis as complicações da COVID-19. Na Diabetes tipo 2, a doença macrovascular é considerada uma das complicações e um risco para internações e óbitos, seguidas de complicações renais e da doença cerebrovascular. **CONCLUSÃO:** As internações e óbitos foram mais frequentes em homens. Atribui-se o número crescente de internações e óbitos por diabetes tipo 2 no período estudado devido a pandemia da COVID-19, que aumentou o risco de complicações dos pacientes. A diabetes mellitus é um problema de saúde pública, necessita de diagnóstico precoce, tratamento e está associada a complicações que comprometem sobrevida dos indivíduos, destacando-se as renais e cerebrovasculares.

Palavras-chave: Diabetes Tipo 2. Internações. Óbitos.

## MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

SILVA, Gabriela Oliveira Lourenço da<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

gabriela.lourenco.silva@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Com relação ao aspecto temporal a dor pode ser classificada como aguda ou crônica, entende-se que a dor aguda apresenta duração limitada no tempo e espaço, cessando com a resolução do processo ou agente nocivo e a crônica possui a duração de seis meses ou mais, tendo potencial de persistir após a cura da lesão inicial. A dor é uma questão presente na vida de grande parte dos pacientes oncológicos e pode ser consequência dos tratamentos utilizados ou da condição clínica diretamente associada com a lesão tecidual, seu controle pode ser realizado por meio de fármacos e terapias complementares. No tratamento do paciente oncológico, medir e avaliar por meio de instrumentos como as escalas para investigação da dor é essencial, pois são ferramentas indispensáveis e se sobressaem ao avaliar a eficácia do tratamento. Em vista disso, o conhecimento acerca desse sinal no quadro clínico do paciente deve estar presente na rotina da equipe multiprofissional que presta assistência ao paciente oncológico. **OBJETIVO:** Conhecer os instrumentos para a avaliação da dor em pacientes com câncer. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) LILACS, SciELO, que buscou responder à questão norteadora “Quais instrumentos são utilizados no manejo da dor do paciente oncológico?”. Os descritores utilizados foram: manejo da dor, avaliação da dor e enfermagem. Como critério de seleção artigos em português e inglês, do período de 2017 a 2022, que atendessem à pergunta norteadora. **RESULTADOS:** Dos 30 estudos localizados, 19 foram excluídos e 11 incluídos. A utilização de escalas que avaliam os aspectos da dor beneficia a assistência e para tal subsistem duas categorias: as escalas unidimensionais analisam apenas uma característica que é a intensidade da dor e as escalas multidimensionais que aferem e avaliam o efeito da dor cotidianamente e na qualidade de vida. Na categoria das escalas unidimensionais, podemos citar as escalas numéricas, nominais e analógico-visuais como a Escala Visual Numérica (EVN), sua utilização é fácil e rápida já que o instrumento possui uma linha reta com enumeração de zero a dez, sendo zero a representação de “sem dor” e dez a representação de dor máxima referida. A Escala Visual Analógica (EVA) consiste de uma linha reta, não numerada, indicando-se em uma extremidade a marcação sem dor até a dor máxima na outra extremidade. Nas escalas multidimensionais destaca-se a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) usada para avaliar sintomas comuns em pacientes com câncer e em cuidados paliativos. Todas as escalas possuem a vantagem de facilitar o contato profissional-paciente, sendo e são importantes para a forma de atuação dos profissionais quanto a lidarem com a dor do paciente. **CONCLUSÃO:** Além da necessidade de escalas específicas que norteiam as ações dos profissionais da saúde, é preciso investimento em estudos para auxiliar nas necessidades dos profissionais da saúde a lidarem com a dor, principalmente em pacientes oncológicos porque a dor prejudica, ainda, as funções cognitivas, o sono e a vida social do paciente.

Palavras-chave: Manejo da Dor. Avaliação da Dor. Enfermagem.



## META INTERNACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: DINÂMICA DE CONHECIMENTO COM COLABORADORES DE UMA AMA/UBS

PINOTTI, Bárbara Gama<sup>1</sup> SARAIVA, Gabriela Ferreira<sup>1</sup> LEAL, Heidi Demura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

barbara.pinotti@aluno.saocamilo-sp.br; gabriela.saraiva@aluno.saocamilo-sp.br; heidi.leal@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Uma das seis metas internacionais de segurança do paciente estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é a higienização das mãos (HM), esta é uma medida que quando realizada de maneira correta utilizando álcool 70% ou água e sabão, previne infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Destacando sua importância é realizado anualmente uma campanha mundial no dia 5 de maio, em que através de ações educativas relembra-se os cinco momentos em que se deve realizar a HM. Com o intuito de educação permanente da equipe, graduandas do curso de Enfermagem realizaram a ação educativa intitulada “Não lavou, o bicho pegou” em uma unidade AMA/UBS integrada, relembando os 5 momentos e técnica com colaboradores e reforçando a importância da HM com pacientes presentes em sala de espera, conscientizando a equipe de saúde e usuários.

**OBJETIVO:** Demonstrar o conhecimento nos 5 momentos da higiene das mãos de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do estado de São Paulo. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência; das alunas do 9º semestre da graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, no período de Estágio Curricular em Gestão em Enfermagem 1; em uma Unidade Básica de Saúde, na região Butantã da cidade de São Paulo. **RESULTADOS:** A ação foi realizada no dia 5 de maio, em que com breve explicação da importância de como a HM acaba por prevenir as IRAS e quiz sobre quais os 5 momentos em que a equipe deveria realizar a HM. Os setores participantes na ação: sala de coleta, medicação, Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD), Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG), sala de vacina, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), consultório odontológico, farmácia, ginecologia e obstetrícia, Programa acompanhante de Idosos (PAI) e administrativos. De 160 funcionários, apenas 21,87% participaram da ação. Encontrou-se maior resistência a participar com equipe médica e profissionais da enfermagem. Dos 35, 19 prestam assistência à saúde, em que, apenas 3 souberam responder quais seriam os 5 momentos da HM, 1 o tempo correto da HM com água e sabão ou solução alcoólica. Os momentos que sempre foram referidos são antes de contato de paciente e após o contato com o paciente, assim ficando de fora 3 momentos essenciais que evitam a cadeia de propagação de doenças infectocontagiosas. Por mês utiliza-se na unidade 18.4 litros de solução alcoólica nos dispensers disponíveis para população e profissionais, visto que a OMS preconiza 20 ml por paciente/dia a taxa de consumo da unidade se encontra abaixo do que se espera, pois, a unidade é referência de atendimento de aproximadamente 76 mil pessoas.

**CONCLUSÃO:** Evidenciou-se na ação que o conhecimento acaba por ser incompleto e muitas vezes esquecido todos os momentos em que se realiza a HM, e que apesar de os colaboradores compreenderem a importância da mesma, acabam por não realizarem por lapso nas oportunidades. Assim o treinamento constante e auditoria deve ser preconizada nas Unidades como educação permanente para que seja atingida a meta internacional de redução do risco de IRAS.

Palavras-chave: Higiene das Mãos. Profissional da Saúde. Ação Educativa.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## OCORRÊNCIA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SANCHES, Giovanna Nery<sup>1</sup> CAINELI, Luisa<sup>1</sup> PALMEIRA, Priscilla Santos<sup>1</sup> PANZARINI, Simone Casagrande<sup>1</sup> SOUZA, Rafael Luiz de<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup> KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovanna.nery.sanches@aluno.saocamilo-sp.br; luisa.caineli@aluno.saocamilo-sp.br; priscilla.palmeira@aluno.saocamilo-sp.br; simone.panzarini@aluno.saocamilo-sp.br; rafael.lui@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br; ivonete.kowalski@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial é uma doença crônica, não transmissível, de causa multifatorial caracterizada por elevação constante dos níveis pressóricos, sendo a sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou a diastólica  $\geq 90$  mmHg. É um dos mais importantes fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, tais como o infarto, a insuficiência renal crônica e o acidente vascular cerebral (AVC). Pode permanecer assintomática por muito tempo e ocasionar altos índices de morbimortalidade, essa questão é um desafio a ser enfrentado pelo Sistema de Saúde, tanto público quanto privado. **OBJETIVO:** Analisar a ocorrência de mortalidade por doenças hipertensivas em uma série histórica no município de São Paulo. **MATERIAL E MÉTODO:** Para a obtenção dos dados, realizou-se uma pesquisa exploratória de uma série histórica de doenças hipertensivas dos últimos dez anos no município de São Paulo. Os dados analisados foram extraídos do programa TABNET, desenvolvido pelo DATASUS, referente ao município de São Paulo e do banco de população do IBGE, considerando a faixa etária de >20 anos, segundo recomendação bibliográfica, no período de 2008 a 2018. **RESULTADOS:** Foram analisados os coeficientes de mortalidade de ano em ano para identificar se houve crescimento ou diminuição no período. O coeficiente de mortalidade por doenças hipertensivas do município de São Paulo, entre o ano de 2008 a 2018, teve uma queda de 3,89%. E o ano que apresentou maior crescimento foi de 2012 para 2013 com 7,5%. O ano de 2009 obteve um maior coeficiente de mortalidade por doenças hipertensivas, sendo 28,77. Com relação ao menor coeficiente, o ano de 2012 apresentou o menor índice com 23,20. No geral, dentre os anos analisados, o coeficiente de mortalidade por hipertensão se manteve com poucas alterações. No ano de 2011 para 2012 houve uma queda de 16,3% do coeficiente de mortalidade de pessoas portadoras de hipertensão, saindo de 27,72 para 23,20. Até 2012, o coeficiente se manteve constante, porém, no final dos anos analisados, 2017 e 2018, houve um crescimento de 1,21, saindo de 24,98 para 26,19. **CONCLUSÃO:** Observamos que embora houve variações entre os anos, a taxa de mortalidade continua elevada, o que comprova que a hipertensão arterial continua sendo um problema de saúde pública, uma vez que, se trata de uma doença evitável na maioria dos casos e passível de monitoramento. Tendo em vista tais observações, a Estratégia da Saúde da Família tem como um dos programas prioritários a busca ativa de hipertensos, tratamento e monitoramento para a redução da mortalidade.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Mortalidade. Sistema Único de Saúde.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A SAÚDE DO HOMEM NA UBS JARDIM SECKLER

SATO, Karen Lumie<sup>1</sup> PEREIRA, Iasmin de Castro<sup>1</sup> BARROS, Letícia Linard Guimarães de<sup>1</sup> FERREIRA, Samara<sup>1</sup> BARBOZA, Valéria Gomes<sup>1</sup> COELHO, Michelle Rocha do Prado<sup>1</sup> CARDOSO, Nara Caldeira<sup>1</sup> TERRAZAS, Caroline<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

karen.sato@aluno.saocamilo-sp.br; iasmin.pereira@aluno.saocamilo-sp.br; leticia.barros@aluno.saocamilo-sp.br; samara.ferreira@aluno.saocamilo-sp.br; valeria.barboza@aluno.saocamilo-sp.br; michelle.coelho@aluno.saocamilo-sp.br; nara.cardoso@aluno.saocamilo-sp.br; caroline.terrazas@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH) busca oferecer a este público um atendimento de saúde com foco na promoção de saúde e prevenção de doenças, contudo, uma grande parte dos homens raramente procura os serviços básicos de saúde para otimizar que a Atenção Primária à Saúde seja uma assistência resolutiva. Neste cenário, pesquisas realizadas de outubro a novembro de 2021, via Sistema de Informação - DATASUS, mostram que no ano de 2018, a população masculina (de 20 a 59 anos de idade) residente na região do Sacomã, foi acometida por 240 óbitos com causas específicas, sendo os de maior destaque os índices de mortalidade por Doença Isquêmica do Coração, Hipertensão e Diabetes sem tratamento ou realizado inadequadamente, como também o Câncer de Próstata, Sífilis e Tuberculose. Desta forma, fez-se necessária a realização de ações educativas para estimular a adesão de usuários do gênero masculino aos cuidados preventivos para essas enfermidades. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da ação educativa sobre saúde do homem, desenvolvida por graduandos de Enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência dos discentes da disciplina de Ensino Clínico na Atenção Primária em Saúde, ministrada no quarto semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, referente a atividade de ação educativa sobre à Saúde do Homem realizada no mês de novembro de 2021. **RESULTADOS:** A presença de homens no posto de saúde é baixa, por isso a proposta foi realizar a ação no local onde os usuários vivem e frequentam socialmente, dessa forma a ação educativa foi realizada em um bar na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Seckler. A experiência vivida nos permitiu desenvolver uma atividade baseada na orientação e esclarecimentos da população masculina sobre a doença isquêmica do coração, hipertensão e diabetes, sífilis, tuberculose e câncer de próstata, também foi realizada a aferição de pressão arterial, o teste de glicemia capilar visando uma detecção precoce de possíveis alterações dos níveis pressóricos e da glicemia, visto seus altos níveis de mortalidade na região do Sacomã. Essa prática foi uma estratégia importante da Educação em Saúde, pois ao focarmos em informação e prevenção é possível evitar doenças, usufruindo de uma vida com mais saúde e qualidade. A proposta estimulou nosso senso crítico, sobre as principais doenças que acometem os homens adultos da região e no nosso conhecimento sobre as doenças, possibilitando também uma visão fisiopatológica delas, as quais convergiram com os temas abordados em aula. **CONCLUSÃO:** A ação educativa sobre à saúde do homem foi essencial para estimular o desenvolvimento das competências na área de atenção à saúde, tomada de decisão, intervenção sobre o processo saúde-doença prevalentes, humanização no atendimento e comunicação. A análise crítica do trabalho desenvolvido em campo facilitou a ressignificação de ensino-aprendizagem no desenvolvimento teórico-prático da disciplina.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde do Homem. Prevenção de Doenças.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NOTA 10

PEREIRA, Ingrid Araujo de Sales<sup>1</sup> RIHEM, Vitoria Castro<sup>1</sup> SANTOS, Maria Socorro Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

ingrid.pereira@aluno.saocamilo-sp.br; vitoria.rihem@aluno.saocamilo-sp.br; mariasocorro.cardoso@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS), também conhecida no Brasil como Atenção Básica (AB), da qual a Estratégia Saúde da Família é caracterizada pelo desenvolvimento de um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo assistencial que prioriza as ações de saúde em um contexto multiprofissional na atenção básica em que uma equipe formada por profissionais de diferentes áreas ajuda a enfrentar com qualidade os muitos determinantes sociais de saúde. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é importante para a implementação do SUS, pois fortalece a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade, além de ter um papel importante no acolhimento. O trabalho do ACS tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida das famílias e da comunidade, com a transformação de situações-problema. **OBJETIVO:** Realizar a implementação do curso Agente Comunitário de Saúde Nota 10 na perspectiva da enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Tratou-se de um relato de experiência do processo ensino-aprendizagem de discentes do 9º semestre de curso de Enfermagem de Instituição de Ensino Superior (IES) privada, disciplina Estágio Curricular em Gestão em Enfermagem I, realizado no primeiro semestre de 2022. Por meios de apresentação de slide feito no PowerPoint e um Quiz realizado no Kahoot para os Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde Vila Renato. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 19 ACS, sendo que 17 eram mulheres e 2 homens, demonstraram-se interessados a implementar o tema abordado do curso no seu dia a dia durante as visitas domiciliares. Com base na dinâmica realizada pelo Kahoot com 12 questões obtivemos os seguintes dados: 11 pessoas acertaram mais de 50% das questões; 3 pessoas acertaram 50%; 3 pessoas acertaram menos de 50%; 2 pessoas não acertaram nenhuma questão. O ACS deve ser capacitado em serviço, mas para ele realizar um bom trabalho o ACS deve conhecer o território; conhecer não só os problemas da comunidade, mas também suas potencialidades de crescer e se desenvolver social e economicamente; ser ativo e ter iniciativa; gostar de aprender coisas novas; observar as pessoas, as coisas, os ambientes; agir com respeito e ética perante a comunidade e os demais profissionais. **CONCLUSÃO:** A partir da apresentação e dinâmica, pudemos perceber que alguns ACS ainda possuem dificuldades em compreender suas reais funções nas visitas domiciliares. Embora o estudo tenha permitido observar o quanto os profissionais estão a par de suas funções, não é possível afirmar que os profissionais de outras localidades apresentam o mesmo perfil, porém é necessário a implementação desses tipos de cursos em todas as unidades para exercitar e relembrar aos ACS que suas atribuições são imprescindíveis e devem ser realizadas com destreza.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família.



Área: SAÚDE COLETIVA

Apresentação:  
Pôster

## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE REORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DAS GESTANTES E CENTRALIZAÇÃO DE DADOS DO E-SAÚDE

OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup> PEREIRA, Ingrid Araujo de Sales<sup>1</sup> SANTOS, Maria Socorro Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br; ingrid.pereira@aluno.saocamilo-sp.br; mariasocorro.cardoso@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** A sífilis congênita é um agravo evitável, resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* geralmente por via transplacentária da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, independentemente da idade gestacional. A taxa de transmissão vertical varia de 70% a 100% nas fases primária, secundária e latente recente da doença materna e nas fases mais tardias da infecção materna é de 30%, por conta da elevada taxa se tornou uma doença de notificação compulsória desde 1986. Durante a realização do estágio e em uma conversa com a enfermeira da Unidade Básica de Saúde Vila Renato em Estratégia Saúde da Família foram detectados alguns desafios quanto a reorganização dos prontuários das gestantes, quanto no E-Saúde. **OBJETIVO:** Apresentar uma proposta de reorganização dos prontuários das gestantes e gestantes portadoras de sífilis; proporcionar aos enfermeiros e equipe interdisciplinar uma maior gestão dos casos. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se um relato de experiência do Trabalho de Conclusão de Estágio em Gestão em Enfermagem I, realizado na Unidade Básica de Saúde Vila Renato. A proposta foi realizar uma análise dos dados secundários (disponíveis na base de dados) referentes as gestantes com o diagnóstico com sífilis na UBS, no período de fevereiro a abril de 2022. Foram excluídas do estudo somente as gestantes que estão Fora de Área (FA) de cadastro na Unidade Básica de Saúde (UBS). **RESULTADOS:** De um total de 58 gestantes, 20 delas são cadastradas no E-Saúde mas não possuem antecedentes pessoais o que totaliza em aproximadamente 34%, uma taxa razoável para a quantidade de gestantes, porém taxa essa na qual poderia ser minimizada ou zerada com o cadastro on-line da gestante e a impressão imediata do mesmo após o preenchimento. A incidência de gestantes portadoras de sífilis sem cadastro no Monitora TV (transmissão vertical) que é um sistema disponibilizado pela prefeitura de São Paulo que concentra todos os dados das gestantes e das crianças, como consultas e exames, possui também uma porcentagem que não chega nem na metade, porém a mesma totaliza 22% de gestantes portadoras de sífilis sem cadastro no Monitora TV comparado as gestantes portadoras de sífilis com cadastro na unidade. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que é de suma importância a atenção redobrada dos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, para que o cadastro do paciente seja efetivo e conclusivo tanto referente aos antecedentes pessoais quanto ao Monitora TV e a impressão dos mesmos para que não haja o retrabalho e nem uma busca em diversos locais para achar algum dado importante que poderia estar nesse site.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal. Sífilis Congênita. Estratégia Saúde da Família.



Área: SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Apresentação:  
Pôster

## CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA CONSULTA DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

PINTO, Mellanye Cristine<sup>1</sup> PEDRO, Marcelly dos Santos<sup>1</sup> SANTOS, Silvia de Oliveira<sup>1</sup> ANTON, Lisiane Maria Teixeira Bezerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

mellanye.pinto@aluno.saocamilo-sp.br; marcelly.pedro@aluno.saocamilo-sp.br; silvia.oliveira.santos@aluno.saocamilo-sp.br; lisiane.anton@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Em conformidade com o guia de saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, é aplicado um consenso mundial sobre a necessidade da diminuição de mortalidade materna, neonatal e prematuridade. Nas últimas décadas, o Brasil apresentou redução significativa nos indicadores das mortalidades materna e infantil, porém sem atingir os índices desejados. Existe uma porcentagem de 26,4 de mulheres que não tem acesso ou esse acesso foi inadequado, fazendo com que as taxas epidemiológicas aumentem. **OBJETIVO:** Capacitar os enfermeiros da Unidade Básica de Saúde sobre a consulta de pré-natal de baixo risco. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o 9º semestre da graduação de Enfermagem pelos discentes, na disciplina Estágio Curricular em Gestão em Enfermagem I. A partir do referencial teórico, por meio do levantamento de dados em protocolo do Ministério da Saúde do Brasil, no período entre março e abril de 2022, juntamente com a docente e com a enfermeira da unidade traçamos as etapas do trabalho: 1) Coleta de dados para consulta de Enfermagem para pré-natal de baixo risco, 2) Resumo do protocolo, 3) Formatação dos slides para apresentação, 4) Apresentação para a equipe de Enfermagem. **RESULTADOS:** Aprendemos que educar em saúde é um trabalho contínuo, que busca a otimização de resultados da assistência de enfermagem. Ao vivenciar a experiência de treinamento e o envolvimento além dos enfermeiros, gestora da unidade e médica da equipe de Saúde da Família, tornou-se claro para cada discente, o desafio da educação permanente, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual configura-se o desafio de educar e aprender. Utilizando o protocolo de pré-natal com risco habitual orientamos sobre a importância de aplicar a rotina de anamnese, exames gerais ginecológico e obstétrico, cronogramas de consulta, exames laboratoriais preconizados e ultrassonografias, medicamentos necessários durante toda gestação, esquema de vacinação completo, testes rápidos e fator RH Rogan. As estratégias para melhoria da qualidade de saúde materna requerem mudanças assistenciais e organizacionais dos serviços de atenção à saúde, convocando esforços contínuos dos profissionais e gestores envolvidos. **CONCLUSÃO:** Ao considerar a capacitação dos enfermeiros referente ao protocolo pré-natal com risco habitual, foi possível avaliar a relevância e relembrar diretrizes do programa “Mãe Paulistana”, a fim de diminuir a carência de informações nos prontuários durante as consultas.

Palavras-chave: Gestantes. Protocolo de Pré-Natal com Risco Habitual. Educação em Saúde.

## CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DE RISCO E A FAMÍLIA NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR

VIANA, Giovana Bonfim<sup>1</sup> SOUZA, Grace Caren Vieira de<sup>1</sup> PRADO, Isabella Sanchez<sup>1</sup> RODRIGUES, Maria Eduarda Finelli de Freitas<sup>1</sup> SILVA, Natalia Rossini da<sup>1</sup> OLIVEIRA, Léa Dolores Reganhan de<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovanaBonfimviana301@gmail.com; gracecvs21@gmail.com; isabella.sprado@outlook.com; maria.freitas.rodrigues@aluno.saocamilo-sp.br; natalia.rossini23@gmail.com; lea.oliveira@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O recém-nascido (RN) é considerado de risco quando é exposto a situações em que há maior probabilidade de desfechos desfavoráveis. Tais situações devem ser prontamente reconhecidas pela equipe de saúde, pois tanto o RN quanto a família demandam atenção especial e prioritária. **OBJETIVO:** Levantar os cuidados necessários para atender o RN de risco e seus familiares diante do processo de alta. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, fundamentado pelos estudos levantados em abril de 2022, nas bases de dados LILACS, BDNF e ColecionoSUS. Para realizar a busca foram utilizados os DeCS “recém-nascido” e “alta do paciente”, que estavam combinados com o operador booleano “and”. A seleção e inclusão do material estavam em consonância com a pergunta norteadora: “Quais são as demandas de cuidados com o RN de risco e seus familiares no processo de alta?”. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por nove artigos, dois manuais e uma tese de doutorado. Constatou-se que os fatores de riscos extrínsecos (ambientais) e intrínsecos (biológicos) da mãe e do RN podem estar associados e provocar um efeito cumulativo de riscos para a saúde do RN. Dentre os fatores mais recorrentes estão o baixo peso ao nascer, a prematuridade, a asfixia neonatal grave, a idade materna inferior a 18 anos e o baixo grau de instrução materno. Os RN com um ou mais fatores de riscos intrínsecos são os mais frequentemente internados nas unidades neonatais e permanecem por mais tempo separados de suas mães. A reação da mãe ante os sentimentos negativos aflorados durante a internação do filho é modulada de acordo com o suporte que ela recebe dos profissionais, ressaltando que o apoio ofertado reduz a ansiedade e favorece a aproximação dela com seu filho. Embora a mãe seja a figura principal durante o tratamento do RN, constatou-se que a participação dos demais membros da família é essencial neste processo, pois favorece a recuperação, o crescimento e o desenvolvimento saudável do RN após a alta hospitalar. Nesse contexto, tornou-se evidente que os profissionais de enfermagem colaboram ao utilizar com mais frequência a escuta como recurso assistencial, promovendo assim, o direcionamento do processo de alta de acordo as subjetividades de cada familiar. De acordo com o Ministério da Saúde, o processo de alta de um RN de risco deve envolver a interlocução entre os serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, prevendo acordos para o funcionamento dos serviços e definição de atribuições e responsabilidades dos profissionais envolvidos. Essas diretrizes possibilitam a atenção integral e ampliam a garantia da continuidade da assistência pós-alta hospitalar do RN, otimizando recursos e provendo atenção resolutiva com potencial de redução da mortalidade por causas evitáveis e sequelas que podem comprometer a vida. **CONCLUSÃO:** Dessa maneira, acredita-se que a construção de uma assistência de boa qualidade centrada no RN de risco e na família envolve conhecimentos e habilidades técnicas, bem como aspectos relacionais, como a comunicação efetiva, o acolhimento e a interação colaborativa.

Palavras-chave: Recém-nascido. Alta do Paciente. Cuidados de Enfermagem.

## TERAPIA INTRAVENOSA POR MEIO DO CATETER VENOSO NA PEDIATRIA: INDICAÇÕES E CUIDADOS

BARBOSA, Bruna de Castro<sup>1</sup> CAVALCANTI, Ednei Dias Lacerda<sup>2</sup> CORSI, Lara<sup>1</sup> LIMA, Adriana Aparecida de Faria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

<sup>2</sup>Enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital São Camilo Santana

E-mail:

bruna.castro.barbosa@aluno.saocamilo-sp.br; edneilacerda@outlook.com; lrcorsi@gmail.com; alima@saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A terapia de infusão é a administração de soluções, medicamentos ou sangue e sua realização pela via intravenosa é uma das intervenções em saúde mais comuns para o tratamento e recuperação de indivíduos com quadros clínicos agudos e crônicos: 90% dos admitidos em unidades hospitalares possuem algum tipo de dispositivo de acesso vascular (DAV). A escolha adequada do dispositivo é essencial, devendo ser fundamentada em fatores como tipo de infusão, tempo de terapia, frequência de utilização, risco de complicações, histórico de acesso intravascular prévio, características do paciente e, no contexto da neonatologia e pediatria, especificidades anatomofisiológicas e padrões de crescimento. Serão abordadas indicações e cuidados de três DAV, mais utilizados na prática assistencial: Cateter Venoso Periférico (CVP), Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) e Cateter Venoso Central (CVC). **OBJETIVO:** Apresentar as indicações e cuidados referentes às terapias intravenosas por CVP, PICC e CVC no contexto neonatal e pediátrico. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de revisão baseada em literatura associada a vivência profissional. A pesquisa de artigos científicos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO utilizando-se os DeCS: Cateterismo Venoso Periférico, Cateterismo Venoso Central e Pediatria. Os critérios de inclusão foram: publicações na íntegra nos últimos 5 anos em português e inglês. **RESULTADOS:** O CVP é indicado em casos de inviabilização da administração por via oral ou necessidade de infusão rápida de pequenos ou grandes volumes. Quanto ao PICC, as indicações são determinadas pela inviabilidade do CVP, tipo de infusão e tempo previsto de duração da terapia, sendo: soluções hiperosmolares e glicosadas com dextrose >10%, aminas vasoativas, nutrição parenteral, substâncias vesicantes, antibioticoterapia e/ou terapia infusional por >6 dias. O CVC é recomendado pelos mesmos parâmetros do PICC, com o acréscimo de: inviabilidade de outros dispositivos, cirurgias de grande porte, monitorização hemodinâmica invasiva, terapia dialítica e/ou tempo de terapia >7 dias e, para cateteres não tunelizados, <21 dias. Foram desenvolvidos fluxos operacionais para escolha do DAV baseados na faixa etária, indicação clínica e a duração da terapia infusional. Estas considerações influenciam índices de qualidade da assistência e segurança do paciente, e exigem cuidados adequados para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: avaliação do local de punção e tamanho do cateter, higienização das mãos, utilização de Equipamentos de Proteção Individual adequados, antisepsia e salinização do dispositivo, aplicação de curativo estéril e monitoramento da integridade e necessidade do acesso. Para o CVP, limita-se as tentativas de punção a duas vezes por profissional. O curativo para PICC e CVC deve ser trocado a cada 7 dias ou antes, se apresentar sujidade ou descolamento. **CONCLUSÃO:** Através do levantamento de protocolos e trabalhos científicos nacionais e internacionais, além do repertório baseado na vivência clínica de profissionais experientes, foi possível estabelecer recomendações atualizadas sobre as indicações e cuidados relacionados ao CVP, PICC e CVC na neonatologia e pediatria. Foi percebida escassez de estudos recentes em português que exponham indicações baseadas em dados que reflitam a realidade das instituições brasileiras – embora existam protocolos nacionais, estes são majoritariamente baseados em produções estrangeiras.

Palavras-chave: Cateterismo Venoso Periférico. Cateterismo Venoso Central. Pediatria.



## BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DE DANOS AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

SEIXAS, Yasmin Pery de<sup>1</sup> SILVA, Gabriela Sousa<sup>1</sup> BONANNO, Juliana Marques<sup>1</sup> TERRAZAS, Caroline<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

yasmin.seixas@aluno.saocamilo-sp.br; gabriela.sousa.silva@aluno.saocamilo-sp.br; juliana.bonanno@aluno.saocamilo-sp.br; caroline.terrazas@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A redução de danos é uma estratégia de cuidado aos indivíduos usuários e dependentes de substâncias psicoativas (SPA's) cujo objetivo é desenvolver o autoconhecimento frente às suas próprias necessidades em saúde, em que se destaca a urgência de colocá-lo no centro do cuidado e horizontalizar a relação entre a equipe de saúde e o usuário. O Ministério da Saúde na Política Nacional de Álcool e Drogas cita que, a abstinência não é o objetivo principal no cuidado prestado a essa população, dessa forma, garante que a singularidade dos usuários, deve ser considerada nessa prática de saúde. No cuidado interdisciplinar durante o acompanhamento desses indivíduos, o enfermeiro desenvolve atividades de educação em saúde, escuta terapêutica, rodas de conversa e construção de vínculos durante as consultas de enfermagem, todas as ações são voltadas para o cuidado e a prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas. A redução de danos possibilita que o usuário e dependente de SPA's seja protagonista e responsável pelas suas escolhas e decisões frente ao seu tratamento, com uma abordagem humanizada nas ações diárias da enfermagem. **OBJETIVO:** Apontar os benefícios das ações e das práticas de enfermagem na estratégia de redução de danos aos usuários e dependentes de SPA's. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, cuja pergunta norteadora é: "Quais são os benefícios na abordagem da enfermagem na redução de danos para usuários e dependentes de SPA's?". A pesquisa foi realizada nos meses de fevereiro a abril de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cujo descritores foram: Redução de Danos. Os critérios de inclusão foram artigos que abordam a temática, foram excluídos todos os artigos que não se tratava da prática de enfermagem voltadas para redução de danos. **RESULTADOS:** Práticas de acolhimento e escuta ativa são as estratégias que o enfermeiro utiliza para desenvolver à prática da redução de danos, cujo os benefícios são: incentivar e estimular o usuário para a prática do autocuidado, sendo essa sua potente intervenção e também esclarecer os riscos do uso indevido e abusivo de substâncias psicoativas, com a construção de um plano de cuidado pactuado na relação terapêutica, entre enfermeiro e paciente, que seja possível e viável diante das vulnerabilidades emocionais desses sujeitos. **CONCLUSÃO:** A abordagem da redução de danos é um caminho e uma estratégia que os enfermeiros dialogam com usuários, os quais, optam por não querer, ou não poder e, muitas vezes, por não conseguirem deixar de fazer o uso indevido e abusivo de SPA's, respeitando as decisões e escolhas possíveis para aquele momento e por fim pactuando com o indivíduo um planejamento de cuidado, que a abstinência não é uma possibilidade, mas sim, em melhores decisões em defesa e preservação da qualidade de vida.

Palavras-chave: Redução de Danos. Enfermagem. Psicossociologia.



Área: SAÚDE MENTAL

Apresentação:  
Pôster

## O PAPEL DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL FRENTE AO TRANSTORNO RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

BARROS, Luiza Jorgetti de<sup>1</sup> LIMA, Diandra Ushli de<sup>1</sup> POSSEBOM, Ariany Azevedo<sup>1</sup> TERRAZAS, Caroline<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

luizajbarros@hotmail.com; dihhushli@gmail.com; arianypossebom@gmail.com; caroline.terrazas@prof.saocamillo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A saúde mental é o bem-estar no qual o indivíduo está ciente das suas escolhas de vida, lida com os estresses diários, desenvolve atividades laborais e contribui para a comunidade, porém no adoecimento mental, o transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas contém um padrão patológico dos comportamentos em que o usuário continua a utilizar a substância mesmo que cause danos significativos relacionados ao uso e a prática. Ademais, a assistência de enfermagem visa a incorporação de princípios e práticas abertas às necessidades dos sujeitos, além da abordagem humanizada e empática. **OBJETIVO:** Elencar a assistência do enfermeiro em saúde mental em casos de transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura do tipo analítica, realizada em abril de 2022, por meio do levantamento de dados baseados na seguinte questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro de saúde mental em casos de transtorno relacionado ao abuso de substâncias psicoativas?”. Para o levantamento dos artigos realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde, englobando as bases de dados MEDLINE, BDeNF e LILACs, com os descritores selecionados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência de enfermagem”, “Enfermagem psiquiatria”, “Saúde mental”, “Transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas”, a fim de combinar os descritores foi utilizado o booleano AND. Foram considerados como critérios de inclusão: artigos nacionais publicados na íntegra, no idioma português e inglês, com recorte temporal de 10 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam à pergunta norteadora e duplicados. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 20 artigos, sendo 8 excluídos e 12 compuseram a amostra desta revisão. **RESULTADOS:** A enfermagem em saúde mental tem um desfalque de (58,3%) devido à falta de capacitação dos enfermeiros em lidar com pacientes que têm o diagnóstico de transtorno relacionado ao uso de substância psicoativas, além de (25%) abordar a escassez de vivência e estudos sobre a tema no período da graduação. Entretanto, diante de todas as dificuldades a enfermagem (25%) consegue uma assistência efetiva de qualidade, possibilitando (83,8%) o planejamento e ações de cuidado de modo adequado e utilizando a avaliação do estado mental em (25%). Ademais, realiza a implementação (25%) da escuta ativa e (25%) comunicação terapêutica, possibilitando (8,3%) a melhoria no apoio e suporte emocional, estabelecendo um vínculo interpessoal entre enfermeiro e paciente, além de (8,3%) abordar a implementação de práticas integrativas para o tratamento do usuário. **CONCLUSÃO:** A revisão bibliográfica mostrou que embora exista um desfalque de enfermagem em saúde mental o planejamento para ações de cuidado utilizando a escuta ativa, comunicação terapêutica na construção de vínculo enfermeiro e usuário são essenciais na para uma assistência efetiva e humanizada que será prestada. Durante a realização do estudo não foram encontradas limitações. Da mesma forma que observa-se a necessidade de maior engajamento das instituições de graduação de Enfermagem, na formação desses profissionais.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Saúde Mental. Transtorno Relacionado ao Uso de Substâncias Psicoativas.

## SAÚDE MENTAL NOS ADOLESCENTES NO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

SILVA, Bruna Emily Farias da<sup>1</sup> SILVA, Gabriela Oliveira Lourenço da<sup>1</sup> PINOTTI, Bárbara Gama<sup>1</sup> BARROS, Luiza Jorgetti de<sup>1</sup> SANTOS, Larissa Galdino da Silva<sup>1</sup> ALMEIDA, Renata Firmino<sup>1</sup> ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

barbara.pinotti@aluno.saocamilo-sp.br; luizajbarros@hotmail.com; bruna.farias.silva@aluno.saocamilo-sp.br; gabriela.lourenco.silva@aluno.saocamilo-sp.br; barbara.pinotti@aluno.saocamilo-sp.br; luizajbarros@hotmail.com; larissagaldinosantos1@gmail.com; renata.almeida@aluno.saocamilo-sp.br; lourdes.alexandre@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Segundo dados de 2021 até 2020, 13.276 crianças e adolescentes foram hospitalizados devido à COVID-19, destes 1.118 óbitos nessa população foram confirmados. No contexto pandêmico e de locais onde houve lockdown à alteração de rotina e modo de vida causados pelo isolamento social teve como consequência o aparecimento e agravamento de sofrimento psíquico e transtornos mentais, substituição de interação física por digital com aumento significativo no uso de telas. Estudos começam a compreender a seriedade dos danos psicossociais e de desenvolvimento causados pela pandemia da COVID-19 nessa população, levando assim a um comprometimento da saúde mental desses indivíduos. **OBJETIVO:** Identificar transtornos de saúde mental nos adolescentes no pós-pandemia de COVID-19. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica do tipo analítica, por meio do levantamento de dados baseados na seguinte questão norteadora: "Quais os principais transtornos mentais em adolescentes no período pós-pandêmico?". Através da pesquisa de artigos científicos na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Adolescentes; Jovens; Ansiedade; Depressão; Pandemia COVID-19. Foram considerados como critérios de inclusão: publicações na íntegra e nos últimos 5 anos em português e inglês, resultando em 635 artigos, dentre os quais 14 foram selecionados. **RESULTADOS:** A população infanto-juvenil é uma população considerada de risco psicossocial para o desenvolvimento de acometimentos mentais com uma taxa de prevalência estimada de 13,4%, tendo a depressão e ansiedade como dois dos transtornos mentais mais predominantes, um estudo alemão demonstra que 9 meses após o início da pandemia houve um aumento de 20,2% do ano de 2016 em ansiedade moderada e depressão para 31,9% no final de 2020. Um estudo chinês constatou que sob a influência das variáveis socioeconômicas houve uma maior prevalência de transtornos mentais entre os adolescentes de classe social baixa e média durante a pandemia, por conseguinte um estudo brasileiro demonstra que altos níveis de ansiedade em crianças ocorreram correlacionados as variáveis de nível de escolaridade dos guardiões, quantidade de pessoas morando na mesma residência e o distanciamento social entre os familiares. No contexto pandêmico as medidas restritivas para contenção da disseminação da COVID-19 impactaram intensamente a rotina de crianças e adolescentes, por consequência do isolamento social e paralização das escolas. Identificou-se na quarentena o desenvolvimento de sentimentos de irritabilidade, tristeza, inquietação, medo, luto, solidão, sentimento de culpa, preocupação excessiva, procrastinação, ideação de automutilação e suicídio, além de alteração no padrão de sono, sedentarismo e alimentação superprocessada, afetando o seu desenvolvimento à nível psicomotor. Com a impossibilidade de interação física-social, houve uma sobrecarga acadêmica, dependência tecnológica, abuso de substâncias lícitas e ilícitas, regressão nos estudos e ciclos de amizades, negligência e conflitos familiares, violência doméstica e sexual, vulnerabilidade alimentar e exposição ao estresse financeiro. **CONCLUSÃO:** A revisão bibliográfica mostrou que os adolescentes no período intra e pós-pandemia foram expostos a uma maior vulnerabilidade mental, sendo este o principal fator causal dos transtornos de ansiedade e depressão nessa população. Durante a realização do estudo não foram encontradas limitações.

Palavras-chave: Adolescentes. Pandemia. COVID-19

## HIDROTERAPIA COMO MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO

ZANINI, Nathalia Bongiovanni<sup>1</sup> SANTOS, Beatriz Brito dos<sup>1</sup> OLIVEIRA, Léa Dolores Reganhan de<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

nathalia.zaninii@hotmail.com; beatrizbrito2000@hotmail.com; lea.oliveira@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O parto normal é uma forma natural de promover o nascimento, porém, a dor e a ansiedade podem estar presentes sendo fatores que desencorajam as gestantes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa ideal de cesarianas está entre 10 e 15%. No Brasil, dos 3 milhões de partos ocorridos anualmente, 55,5% são por cesariana. À vista disso, o uso dos métodos não farmacológicos (MNF) torna-se essencial como estratégia para alívio da dor, redução da demanda analgésica farmacológica e melhora da experiência da mulher gestante. A hidroterapia é um dos MNF mais frequentemente utilizado durante o trabalho de parto, pois acredita-se que sua aplicação promove benefícios à parturiente. **OBJETIVO:** Identificar a eficácia da hidroterapia, como método não farmacológico, para o alívio a dor do parto. **MATERIAL E MÉTODO:** Revisão da literatura realizada em abril de 2022, nas bases de dados SciELO, MEDLINE, LILACS e BDNF, a partir da seguinte questão norteadora: “Qual a eficácia da hidroterapia, como método não farmacológico, para o alívio a dor do parto?”. Nas buscas foram utilizados os descritores: Hidroterapia; Manejo da Dor; Dor do Parto, combinados entre si pelo operador booleano “AND”. Para selecionar o material foram utilizados os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português de 2018 a 2022, e que relatavam as experiências de parturientes com o uso da hidroterapia. E os critérios de exclusão: artigos duplicados em uma ou mais bases de dados e artigos secundários. **RESULTADOS:** A amostra final foi composta por sete artigos. Constatou-se por meio da análise do material que a hidroterapia é uma tecnologia do cuidado que auxilia no alívio da dor, propicia autoconfiança à parturiente e possibilita o autocontrole da dor, pois promove o relaxamento das fibras nervosas e, conseqüentemente, minimiza o nível de ansiedade. Empregada por meio do banho de aspersão e imersão, a hidroterapia gera alívio da dor quando ajustada a uma temperatura de aproximadamente 37°C e com duração de no mínimo 20 minutos. Averiguou-se que o método causa estimulação cutânea, reduzindo os níveis hormonais neuroendócrinos referente ao estresse e à regulação do padrão das contrações uterinas. Em face da sua ação, ocorre a redução da liberação de cortisol e  $\beta$ -endorfinas, aumentando, de modo pressuposto, a secreção de noradrenalina que está relacionada ao alívio das condições estressoras. Além disso, constatou-se que a dilatação cervical e o número de contrações uterinas aumentaram consideravelmente após a intervenção. **CONCLUSÃO:** Foi possível, por meio da amostra, identificar a eficácia da hidroterapia como recurso natural para o alívio da dor e do desconforto causados pelo processo de parto à parturiente. Acredita-se que o uso da hidroterapia e de outros MNF devem estar atrelados ao plano de parto, pois se trata de ações prioritárias para a humanização do parto e nascimento. Portanto, o enfermeiro e os demais integrantes da equipe multidisciplinar qualificada devem reconhecer a utilidade das tecnologias do cuidado e considerar a sua utilização, visto que o suporte e o incentivo possibilitam maior adesão aos MNF durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: Hidroterapia. Manejo da Dor. Dor do Parto.

## IMPLICAÇÕES DO CÂNCER DE MAMA NA VIDA DA MULHER

VIANA, Giovana Bonfim<sup>1</sup> SOUZA, Grace Caren Vieira de<sup>1</sup> PRADO, Isabella Sanchez<sup>1</sup> RODRIGUES, Maria Eduarda Finelli de Freitas<sup>1</sup> SILVA, Natalia Rossini da<sup>1</sup> OLIVEIRA, Léa Dolores Reganhan de<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

giovonabonfimviana301@gmail.com; gracecvs21@gmail.com; isabella.sprado@outlook.com; maria.freitas.rodrigues@aluno.saocamilo-sp.br; natalia.rossini23@gmail.com; lea.oliveira@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2021 foram de 66.280 casos novos, com um risco estimado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres. Atualmente, o diagnóstico e o tratamento para o câncer de mama estão sendo aprimorados de forma rápida. Entretanto, os fatores relacionados ao conhecimento da doença e às dificuldades de acesso da mulher aos métodos diagnósticos, bem como ao tratamento adequado e oportuno resultam na sua chegada em estágios mais avançados, piorando assim, o seu prognóstico e o seu sofrimento. **OBJETIVO:** Levantar as repercussões do câncer de mama e dos respectivos tratamentos na vida da mulher. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, fundamentado pela literatura levantada em abril de 2022, nas bases de dados LILACS e BDENF. Para realizar a busca foram utilizados os DeCS “neoplasias de mama” e “saúde da mulher”, que estavam combinados com o operador booleano “and”. A seleção e inclusão do material estavam em consonância com a pergunta norteadora: “Quais as implicações do câncer de mama para a vida da mulher?”. **RESULTADOS:** A amostra final foi composta por nove estudos primários que responderam à pergunta norteadora. Observou-se que a mulher desencadeia sentimentos como a negação, angústia, tristeza, medo da morte e da mutilação diante do diagnóstico positivo para câncer de mama. Sendo que a mastectomia foi considerada um fato marcante na vida delas, gerando sentimentos de desconforto ao falar do assunto e de descontentamento com a autoimagem, além de ser a razão principal do estado depressivo. Além disso, foram identificadas algumas limitações físicas relacionadas à mastectomia que interferiram no cotidiano da mulher, como a perda da força física, a dor e as alterações na sensibilidade corporal. Por sua vez, as repercussões da quimioterapia antineoplásica, assim como a mastectomia, também foram listadas como indesejáveis e estigmatizantes, pois implicaram na perda do cabelo e pelos, náuseas e vômitos, alteração da integridade, coloração e textura da pele e mucosas, fadiga, emagrecimento e alterações do ciclo menstrual, entre outras. Em relação à radioterapia, foi constatada a ocorrência de danificações do tecido tegumentar e a perda da sensibilidade da mama, causando danos à imagem corporal e vida sexual. Evidenciou-se que a associação da radioterapia e quimioterapia antineoplásica provoca um impacto significativamente negativo, pois danificam o cabelo e a pele da mama, ambos considerados símbolos da feminilidade. Dessa maneira, é factível afirmar que a mulher que vivencia o câncer de mama e é submetida a um ou mais tipos de tratamento necessita de uma ampla rede de apoio, durante os diversos percalços que essa condição poderá lhe causar. **CONCLUSÃO:** Desse modo, é necessário que o enfermeiro e demais profissionais da saúde estejam atentos às demandas de cuidado que variarão indubitavelmente, de acordo com os sentimentos e experiências de cada mulher que vivencia o câncer de mama. Por conseguinte, além de conhecer o câncer de mama e as formas de tratamento, torna-se indispensável conhecer a mulher que está doente e sendo submetida às implicações dessa situação.

Palavras-chave: Neoplasias de Mama. Saúde da Mulher. Cuidados de Enfermagem.

## SEXUALIDADE E PARTO

ABREU, Stephanie de Souza<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

stephaniedesouzaabreu@gmail.com; stephaniedesouzaabreu@gmail.com; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O tão aguardado momento do parto para uma gestante, por vezes, é visto como um momento de dor e sofrimento, potencializado pelos estigmas e pela ansiedade. Todavia, essa visão é proveniente de um tabu que impede que as mulheres vivenciem o parto como um momento de prazer e felicidade. **OBJETIVO:** Realizar análise teórica sobre a relação entre sexualidade e parto. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, BDENF, Coleção SUS e MEDLINE) buscando responder à questão norteadora “Qual é a relação entre o parto e a sexualidade?”. Utilizando os descritores: sexualidade; parto humanizado e saúde da mulher. Como critério de seleção foi utilizado os artigos em português e inglês, entre 2017 e 2021. **RESULTADOS:** Foram encontrados 40 artigos, desses aplicando os critérios de inclusão, 08 artigos atenderam aos critérios do estudo. Ao analisar as pesquisas realizadas a respeito do parto no Brasil, notou-se que dar à luz é costumeiramente associado à dor, sofrimento e dificuldade. Isso ocorre por consequência de todos os estigmas sociais, dogmas e do machismo estrutural que proíbe à mulher ao sentimento de prazer no momento do parto, o que traz diversas consequências negativas para a gestante. Porém, estudos têm revelado que o chamado Parto Natural Humanizado Orgástico pode ser a melhor solução para obtenção de um parto mais tranquilo, feliz e prazeroso para a mulher. Embora a influência de uma cultura de sexualidade livre tenha sido considerada fundamental para um desfecho positivo no parto, essa não se relacionou necessariamente à vivência de experiências de parto mais prazerosas em termos sexuais. Tampouco se identificou como relevante a relação entre sexualidade livre e experiências mais sensualizadas de parto. O parto também pode ser um evento marcante do ciclo sexual, com capacidade de trazer importante impacto à sexualidade dessas mulheres. **CONCLUSÃO:** Diante disso, conclui-se que o parto pode ser um momento melhor e mais natural, desde que se desprenda do tabu, por meio do Parto Orgástico é possível para gestante ser protagonista do parto, tornando-o mais natural possível e fortalecendo o laço familiar entre mulher bebê e parceiro(a).

Palavras-chave: Parto. Saúde da Mulher. Sexualidade

## SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO

ROSA, Ana Carolina<sup>1</sup> SILVA, Luan Wagner Resende Simões<sup>1</sup> SANTOS, Lucas Dolgoff dos<sup>1</sup> OHARA, Elisabete Calabuig Chapina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

ana.carolina.rosa@aluno.saocamilo-sp.br; luan.silva@aluno.saocamilo-sp.br; lucas.dolgoff.santos@aluno.saocamilo-sp.br; elisabete.ohara@prof.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Induzida pela Gravidez (HIG) ou Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG) acomete cerca de 5-10% das gestações, surgindo após a 20ª semana, caracterizada por níveis pressóricos iguais ou maiores a 140x90 mmHg. Essas desordens hipertensivas são as mais comuns durante a gestação e são as mais importantes causas de mortalidade materna. **OBJETIVO:** Compreender sobre a hipertensão induzida pela gravidez e as principais complicações para gestante, feto e recém-nascido. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, BDNF, ColecionasUS e MEDLINE) buscando responder à questão norteadora “Quais as principais Síndromes Hipertensivas Gestacionais e suas complicações para gestante, feto e recém-nascido?”. Utilizando os descritores hipertensão, gravidez de alto risco e saúde da mulher. Como critério de seleção foi utilizado os artigos em português e inglês, entre 2017 e 2021. **RESULTADOS:** Foram encontrados 31 artigos, dos quais 21 foram excluídos e 10 foram incluídos para análise e interpretação. De etiologia desconhecida, a HIG possui como fatores para seu desenvolvimento mulheres extremas de idade (<20 ou >35 anos), obesidade, raça negra, diabetes mellitus, antecedentes familiares de hipertensão arterial crônica e/ou eclampsia; podendo acarretar complicações como abortos, prematuridade, baixo peso ao nascer, descolamento prematuro da placenta e entre outros. Quando não tratado os distúrbios hipertensivos podem evoluir para: Pré-Eclâmpsia (PE), onde há o agravamento da HIG acompanhada de proteinúria (300 mg ou mais de proteína na urina em 24h); Eclampsia (EC), em que há episódios de convulsão e coma, que podem ocorrer durante a gestação, no trabalho de parto e no puerpério imediato; ou Síndrome HELLP, caracterizada por hemólise, plaquetopenia e aumento das enzimas hepáticas. **CONCLUSÃO:** A SHEG pode evoluir para diversas complicações tanto para o desenvolvimento do feto quanto para a mulher, sendo uma importante causa de morte materna ser discutida e avaliada, em decorrência de sua crescente ocorrência. Desse modo, os profissionais da saúde necessitam de conhecimento técnico-científico para oferecerem auxílio de forma particular e integral para cada mulher. Portanto, a busca por informações que orientem e proporcionem uma melhor assistência, desde o início até ao final da gravidez, a fim de evitar o agravamento do quadro, se faz imprescindível para a capacitação do profissional, visando a melhoria na qualidade de vida da mulher e redução dos índices de mortalidade materna e infantil.

Palavras-chave: Hipertensão. Saúde da Mulher. Gravidez de Alto Risco.



## **2º CONCURSO DE INOVAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM**

Nessa categoria serão apresentados os 6 produtos de enfermagem desenvolvidos por discentes e docentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, apresentados no 2º Concurso de Inovações para a Prática de Enfermagem. São propostas de produtos para área assistencial, gerencial e ou de educação em saúde. Essas ideias foram desenvolvidas a partir de trabalhos elaborados durante disciplinas teóricas, projetos integradores ou no ensino prático. Sendo quatro propostas de inovação do 1º semestre do curso de Enfermagem, uma do 7º semestre e uma do 9º semestre.

Inovação e Tecnologia no Cuidado de Enfermagem





## **MANTA TERAPÊUTICA ABDOMINAL (1º LUGAR)**

Rafaella Maria de Brito Pessôa Diógenes\*

Isabela Garcia Vizza\*

Jade Dantas de Azevedo Souza\*

Júlia de Andrade Silva\*

Adriana Aparecida de Faria Lima\*\*

A Manta Terapêutica Abdominal é a ideia de um produto de enfermagem para pessoas com constipação intestinal. Essa proposta de inovação foi desenvolvida pelos graduandos no primeiro semestre do curso de graduação em Enfermagem, no transcorrer da disciplina “Projeto Integrador I”. Trata-se de uma manta terapêutica para a região abdominal, cuja finalidade é promover a peristalse intestinal em pessoas com constipação intestinal. Segundo a Sociedade Brasileira de Coloproctologia a constipação intestinal, conhecida popularmente, como “intestino preso” e “prisão de ventre”, constitui um problema frequente na população geral de todo o mundo, acometendo ambos os sexos e todas as faixas etárias, sendo mais frequente nas mulheres. É caracterizada pela dificuldade constante ou eventual de eliminação das fezes (defecação), levando ao desconforto abdominal e irritabilidade. São consideradas constipadas as pessoas que apresentam: a) queixas de eliminação de fezes endurecidas; b) frequência de defecação menor do que três vezes por semana; e/ou c) sensação de esvaziamento incompleto do reto. A causa mais comum é a propulsão difícil do bolo fecal em seu caminho em direção ao reto e canal anal, trata-se de um sintoma e não de uma doença específica, necessitando investigar os padrões de alimentação, consumo de água, exposição ao estresse e hábitos intestinais. É comum as pessoas com constipação crônica recorrerem aos laxantes, mas essa terapia, a longo prazo, é prejudicial à saúde. Assim, propõe-se como terapia, a manta terapêutica abdominal que é um produto não invasivo que estimula a peristalse intestinal, por meio de sua função massageadora e do infravermelho. As placas massageadora e de infravermelho estão posicionadas sobre o trajeto do intestino grosso (ceco, cólon (ascendente, transverso, descendente, sigmoide) e reto). Na porção interna da manta tem-se função massageadora (promove vibração e estímulos mecânicos em todo o cólon) e a ação do infravermelho (aquece a região, com temperatura máxima de 35°C, promovendo a vasodilatação) ambos estimulam a peristalse intestinal. Já a porção externa oferece a cromoterapia, constituída por fitas de LED de cor laranja e amarela, iluminando o ambiente e aromaterapia, por meio da difusão do óleo essencial de Funcho Doce (erva doce) que estimulam as percepções sensoriais da pessoa por meio da cor e do aroma no ambiente, melhorando o funcionamento do intestino. Esse produto é composto por borracha de policloropreno, flexível, macio, facilmente adaptável a diferentes corpos. Frente aos custos-benefícios, trata-se de um produto de maior custo, porém, com alta tecnologia e pode ser lavável, sendo reutilizável por outras pessoas, sendo um produto viável para ser adquirido pelos estabelecimentos de saúde. Esse produto é contraindicado para pessoas com cirurgias ou feridas abdominais. A manta terapêutica abdominal pode ser prescrita por enfermeiros na assistência hospitalar e domiciliar, sendo uma terapia eficaz. Considerando a ação do enfermeiro esse produto possibilita restabelecer a eliminação intestinal, atendendo a uma necessidade humana básica de eliminação. Atualmente, não existe produto semelhante a esse no mercado, sendo inovador e útil para a prática assistencial dos profissionais de enfermagem.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.



## SÓ VAI (2º LUGAR)

Iasmin de Castro Pereira\*  
Jhemmyremison Manoel dos Santos\*  
Karen Lumie Sato\*  
Letícia Linard Guimarães de Barros\*  
Samara Ferreira\*  
Valéria Gomes Barboza\*  
Caroline Terrazas\*\*

“Só Vai” é um protótipo desenvolvido no primeiro semestre do curso de graduação em Enfermagem, no transcorrer da disciplina Projeto Integrador I. Trata-se de um produto com dois componentes, um é o porta-remédio e o outro aplicativo. Uma vez evidencia muitos prejuízos de curto, médio e longo prazo no não cumprimento dos horários prescritos na ingestão de medicamentos, que resulta em um tratamento ineficaz e muitas vezes o agravamento da patologia. Ao investigar projetos desconhecidos pelo grupo e similares à ideia inicial do protótipo, um dispositivo eletrônico denominado genericamente “alarme para remédios”, já existe no mercado. Porém, analisando o dispositivo, esse se mostra útil para a população jovem e adulta, mas no quesito de cuidado e inclusão da população idosa, pode não ser viável, pois em virtude do processo de envelhecimento podem apresentar reduções da capacidade auditiva e visual, além de pequenas alterações das funções cognitivas, que levam ao questionamento: o que asseguraria o familiar envolvido nos cuidados do idoso que de fato o medicamento correto foi ingerido no horário devido? Neste contexto, “Só Vai” contempla algumas debilidades do idoso – como a audição, visão e o risco de ingerir doses maiores que o prescrito para sua terapêutica – e visa garantir ao responsável pelo controle do equipamento que o remédio foi ingerido no horário correto, assim adicionando tópicos essenciais para o funcionamento do protótipo de forma inclusiva. Com isso, cita-se sinais importantes para sua dinâmica completa: 1) Inserir os medicamentos em seus respectivos espaços por um responsável ou cuidador, obedecendo a quantidade correta e sua ordem diária/semanal; 2) Observar se o porta-remédio está carregado, caso não, conectar com cabo de entrada USB na tomada (tal informação deve ser verificada no aplicativo e aparelho, o qual notificará aos 20% de bateria); 3) Com o porta-remédio ligado, o responsável deverá instalar o aplicativo “Só Vai” em um dispositivo através de alguma plataforma de jogos; 4) Com o aplicativo instalado, será necessário digitar um código localizado na parte inferior do dispositivo, cujo conectará automaticamente ao compartimento; 5) No aplicativo, além de ler os passos a serem seguidos para manter a integridade e funcionamento do dispositivo, será necessário inserir dados pessoais do responsável e do paciente, além de informar quais medicações estão sendo ingeridas e a quantidade, organizando respectivamente ao dia e horário prescritos para o usuário; 6) Cada compartimento (já organizado) deverá ser fechado com o objetivo de ativar a trava de segurança, a qual abrirá apenas em horário informado pelo responsável no aplicativo; 7) Próximo ao horário de ingestão de um medicamento, a tampa destravará, uma luz será acionada e um alarme tocará; 8) Caso haja alteração de medicamento ou horário na prescrição do usuário, a mudança também deve ser registrada no aplicativo, editando em “Configurações” a nova atualização; 9) Por fim, é relevante ressaltar acerca da base de pressão presente no mecanismo do porta-remédio, a qual é acionada durante o funcionamento do aparelho, avisando – através do aplicativo – que o remédio está em seu espaço, e quando chegar o momento de ingeri-lo, notificar o responsável que o comprimido correto foi retirado do porta-remédio.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.



## DIGITAL TAXONOMY (3º LUGAR)

Jaitiom Garcia de Paula\*

Lourdes Bernadete dos Santos Pinto Alexandre\*\*

O DIGITAL TAXONOMY é um instrumento digital desenvolvido no 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem, no transcorrer do Estágio Curricular em Gestão em Enfermagem I. Trata-se de um instrumento digital, desenvolvido no software Microsoft Excel®, com a finalidade de dinamizar a consulta às taxonomias da NANDA-I (versão 2018-2020) e da NIC (versão 2018). A elaboração do instrumento se deu por meio da inserção da estrutura taxonômica da NANDA-I e da NIC em planilhas no software Microsoft Excel®, incluindo a descrição de todos os diagnósticos de enfermagem e todas as intervenções de enfermagem disponíveis nas taxonomias mencionadas e a programação no software Microsoft Excel®. Posteriormente foi inserido o código de cada item para facilitar sua utilização junto a sistemas de Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP). Atualmente, quase todas as instituições de saúde, públicas e privadas utilizam PEP (Tasy®, MV® etc.). Entretanto, existem fragilidades importantes dentro desses sistemas com relação ao emprego correto das etapas do Processo de Enfermagem (PE), principalmente na segunda e terceira etapa, em que são estabelecidos os Diagnósticos de Enfermagem de acordo com alguma taxonomia validada e o Planejamento da Assistência de Enfermagem, em que é elaborada a prescrição de enfermagem através de ações a serem implementadas na fase seguinte do PE. Desse modo, o uso do DIGITAL TAXONOMY auxilia os enfermeiros na utilização das taxonomias de enfermagem, respeitado a interdependência das fases do PE dentro dos sistemas de PEP. De acordo com estudos recentes, existem fragilidades importantes no conhecimento dos enfermeiros a respeito da utilização do PE e taxonomias de enfermagem. Parte desse problema se dá pela ausência de instrumentos de consulta às taxonomias que não sejam livros, pois o uso de livros é praticamente inviável dentro da rotina assistencial. Nesse sentido a utilização de instrumentos digitais é imprescindível no mundo tecnológico de hoje. Como oportunidade de melhoria da ferramenta está a inclusão da taxonomia da NOC, visto que a utilização lógica das taxonomias NNN é NANDA-I, seguida da NOC, NIC e NOC novamente.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.



## STANDING CHAIR

Julia Aparecida Franzotti\*  
Lais Peixoto Simonis\*  
Letícia Santos Morgado\*  
Thayná Oliveira da Silva\*  
Victoria Tiemi Freitas Kagohara\*  
Rosana Pires Russo Bianco\*\*

Várias condições clínicas submetem o paciente ao decúbito prolongado no leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), independente de qual seja a causa, entende-se que o imobilismo no leito é diretamente proporcional a graves complicações, pois acomete os sistemas musculoesquelético, cardiorrespiratório, metabólico, gastrointestinais, geniturinários, tegumentar, entre outros. A manutenção da imobilidade no leito pode elevar a morbimortalidade, o tempo de internação e o custo da internação. Portanto, com a proposta do Standing Chair, avança-se a possibilidade de deambulação precoce com auxílio do equipamento robótico a pacientes que ainda estão dependentes de terapia farmacológica e ventilação mecânica (VM), com o objetivo principal de aumento de força muscular, melhora na capacidade funcional respiratória, diminuição no tempo de desmame da VM, redução de tromboembolismo venoso e lesões por pressão. Para utilização do Standing Chair os pacientes não podem estar instáveis hemodinamicamente, devem estar internados na UTI por mais de 15 dias, incapazes de realizar seu autocuidado, com a necessidade de utilização da VM ou que respirem espontaneamente. O equipamento seria constituído de suporte para o corpo com assento feito em espumas viscoelásticas ecológicas com efeito memória e tecido outlast, que libera a temperatura corporal em excesso, regula a circulação sanguínea, diminui a pressão na pele e tecidos adjacentes, sendo sua densidade de  $90\text{kg/m}^3$ . A estrutura seria de ferro com aço e carbono, para oferecer maior sustentação e resistência, o peso suportado é de um paciente de até 200 kg. Os cintos de segurança seriam confeccionados em fibra de poliéster durável que confere resistência à tração, a alta temperatura e os possíveis contatos com produtos químicos. Por ser a imobilidade no leito um fator contribuinte para o retardo na recuperação de pacientes de UTI, o Standing Chair poderá ser uma possibilidade de menor tempo de recuperação e melhor prognóstico.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

## HEPAGREEN

Gabrielly Camili Martins de Assis Morales\*

Giovanna Hernandes dos Santos\*

Giulia Ferreira Finatto\*

Luiza Villar Erthal\*

Santiago Ladron de Guevara\*

Rosana Pires Russo Bianco\*\*

O Hepagreen é um produto que foi proposto a partir de uma dificuldade diária, que profissionais de enfermagem de unidade oncológica apresentam em relação a manipulação de cateteres venosos centrais de longa duração (Hickman, Portocath, entre outros). Os cateteres são utilizados para a administração de quimioterápicos, e necessitam ser mantidos heparinizados após a administração da terapia, para que não ocorra coagulação, no interior do lúmen do dispositivo. O procedimento de heparinização do cateter requer atenção e segurança e, por falta de comunicação adequada entre a equipe, por muitas vezes pode gerar dúvida quanto a sua realização, portanto, a proposta de manipulação farmacêutica de uma heparina de coloração verde, auxiliaria na identificação de sua presença no interior do dispositivo. A apresentação farmacológica constaria de heparina sódica 25000 UI em cinco ml, manipulada com corante isento de efeitos sistêmicos, assim após o enfermeiro heparinizar o cateter ficaria visível a coloração verde, permitindo que os demais profissionais tivessem ciência de que o procedimento foi realizado. O produto somente será contraindicado aos clientes que referirem alergia ao corante.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.



## STUDY OF LIFE

Isabelle Pessina Taroni\*  
Paula Eduarda Xavier Araujo\*  
Luisa Cristina Azevedo Folli\*  
Lucia Tobase\*\*

Atualmente, uma das maiores dificuldades na busca de informação para estudo e atualização, tanto dos estudantes e profissionais da saúde está intrinsecamente relacionada ao tempo, que muitas vezes deveria ser utilizado para revisão de conteúdos e aprimoramento de técnicas assistenciais corretas. Geralmente essas informações estão disponíveis em diretrizes, livros e artigos. São fontes importantes, mas por vezes a leitura é desgastante, incompatível com a rotina dos profissionais, estudantes e docentes, desconsiderando-os e impedindo seu processo de aprimoramento ou até mesmo de revisão. Considerando essas dificuldades e relacionando com os avanços tecnológicos, podemos superar a dicotomia entre a inacessibilidade e a facilidade para compartilhamento de conteúdos digitais, e com isso foi concebido o Study of Life. O Study of Life é um aplicativo que será desenvolvido com o propósito de auxiliar estudantes e profissionais da saúde a se atualizarem, com conteúdo de abordagem ampla e de fácil acesso. Nesta plataforma, o usuário terá acesso as mais variadas áreas para revisão do estudo, com conteúdo estruturado em esquemas, diagramas, algoritmos, perguntas e respostas, quiz, jogos, sobre diversos temas. Periodicamente, o usuário será informado previamente, por meio de notificações educativas e lembretes sobre determinados assuntos. Será reservado um espaço em que será possível se aprofundar, por meio de leitura em artigos, vídeos e links disponíveis para atualização permanente, possibilitando inclusive o acesso para o profissional educador, em que o mesmo será capaz de aprofundar os conhecimentos, por meio dos conteúdos da plataforma, além do envio de materiais, questões e informações gerais. Nesse contexto, o aplicativo como tecnologia educacional se alinha ao perfil e às necessidades de estudo das novas gerações. É recurso potente na construção do saber, no desenvolvimento das competências do estudante e na educação permanente dos profissionais, favorecendo o acesso à informação de qualidade, de maneira prática, autônoma, livre de barreiras geográficas ou temporais.

\*Discente Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.

\*\*Orientadora, Docente Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo-SP.



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
**SÃO CAMILO**