



CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DOS CAMPOS GERAIS

Anais da Semana Científica de Enfermagem





COMISSÃO ORGANIZADORA

Elaine Cristina da Costa Portes
Gabriele de Vargas Marcowicz
José André Przybytovicz Andrade de Lima
Vanessa Ferreira

EDITORAS

Ariadne Waureck
Elaine Cristina da Costa Portes

Realização



DOI: [10.5281/zenodo.8190477](https://doi.org/10.5281/zenodo.8190477)



A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO PÓS TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO.

LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE OLIVEIRA ¹

JEFFERSON DE OLIVEIRA ²

ANDREIA ANTONESKI DOS SANTOS ³

SARA REGINA MERCER DOS SANTOS ⁴

⁵ RAQUEL DO CARMO MOCELIM ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE OLIVEIRA ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
JEFFERSON DE OLIVEIRA ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ANDREIA ANTONESKI DOS SANTOS ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
SARA REGINA MERCER DOS SANTOS ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
RAQUEL DO CARMO MOCELIM ⁵;

RESUMO: O objetivo desta revisão bibliográfica é se atentar ao aumento do número de traumas principalmente cranioencefálicos e manter um tratamento além do imediato que trata lesões e fraturas, é extremamente importante que a sociedade e a família saibam acolher este paciente, sabendo que ele retornará a sociedade com dificuldades motoras e cognitivas. A reabilitação deste paciente requer uma equipe multidisciplinar entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, além disso a família deve estar em constante habituação ao paciente envolver no âmbito familiar dando pequenas responsabilidades e sempre lembrando lembranças e personalidade do paciente desde que não cause nenhum prejuízo psicológico. Com base nesta preocupação foi procurado saber o que se tem atualmente de material e qual a preocupação das autoridades de saúde, concluído que em 2015 o ministério da saúde lançou um livro “Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico” e capacita os profissionais e familiares com tal apoio.

PALAVRAS CHAVES: Traumatismo cranioencefálico, Tratamento contínuo, Reabilitação pós TCE



INTRODUÇÃO

O aumento desenfreado de traumas cresce dia após dia, sendo ele ocasionado por acidentes automobilísticos, quedas, agressões, entre outros. Segundo Gawryszewski et.al (2004) no ano 2000 no Brasil há um índice de 63.360 casos de traumas no geral, porém há uma porcentagem dos casos que não são registrados. Já em 2011 o DATASUS registrou 515.211 internações e 12.800 óbitos. (DATASUS; 2011).

O trauma é uma das principais causas de morte de pessoas de 1 a 44 anos, além da morte os sobreviventes de um trauma cranioencefálico estão sujeitos a sequelas neurológicas graves as quais prejudicam a mobilidade motora e mental, dificultando o retorno desses pacientes para o meio social, há casos de desenvolver doenças psíquicas tanto pela gravidade do trauma quanto pelo abalo mental causado muitas vezes por lembranças de um acidente ou agressão. (GAWRYSZEWSKI et.al;2004)

Um tratamento pós-traumático corresponde a um conjunto de tratamentos e hábitos a ser modificados, as lesões físicas normalmente levam a várias cirurgias e sessões de fisioterapia. As lesões cerebrais dependendo de seu local pode desencadear dislalias e alguns estímulos físicos diminuído, porém a mudança não pode partir somente do paciente pois o mesmo tem uma tarefa difícil de se encaixar novamente em seu meio social é extremamente importante o apoio principalmente familiar nestes casos, a dificuldade de se incluir na sociedade pode acarretar problemas psicológicos por exclusão social. (GOLDMAN L, AUSIELLO D. 2005)

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado com base em revisão de literatura, caracterizada como uma pesquisa exploratória de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa. Utilizou-se critérios de inclusão artigos originais publicados nas bases de dados Scielo, PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em psicologia), e dados publicados no site do ministério da saúde. Foram utilizados 3 artigos e uma cartilha educacional do ministério da saúde, com data a partir de 2000 á 2015 em língua portuguesa, pesquisados num período de 1 mês em maio de 2018 e revisado na data atual para apresentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A restauração dessas perdas cognitivas tem como objetivo e intuito melhorar a orientação temporal, espacial e pessoal do paciente por meio da reeducação, proporcionando-lhe memórias, calendário de contatos, orientação sobre o ambiente e o espaço, lembrando-se de fotografias, palavras e eventos; Os membros familiares são instruídos sobre o estado cognitivo e comportamental do paciente para reduzir a agitação psicomotora, confusão de memória, irritabilidade e comportamento impulsivo, buscar falar vagarosamente, manter um ambiente familiar, busca chamar a atenção do paciente e, o mais importante, manter a calma. (GOUVEIA, et al.;2007.).

No atendimento individualizado é importante tentar minimizar alterações de memória, ampliar atividades nas rotinas diárias, como cuidar de animais, de plantas, algo que o paciente se sinta útil e ampliar percepção da própria realidade, usar meios de comunicação para interação dele. No atendimento em grupo necessita diminuir comportamentos inadequados frente a interação social, ampliando seu poder de auto controle em situações que o mesmo sinta-se incomodado,



tentar incluir em situações sociais em grupos de temas, discussões e debate. No âmbito familiar é importantíssimo o conhecimento sobre as consequências e atitudes, conhecer formas e manejos no momento de uma crise e tentar diminuir atritos entre familiares e o paciente. (GOUVEIA, et al.;2007.)

Em 2015 o ministério da saúde lançou um livro “Diretrizes de atenção a reabilitação da pessoa com Traumatismo Cranioencefálico”, o objetivo destas diretrizes é oferecer orientações às equipes interdisciplinares para o cuidado e a reabilitação da pessoa com traumatismo craniano encefálico (TCE) ao longo do seu curso de vida, nos diferentes pontos de atenção da rede de saúde. As Diretrizes foram elaboradas por um grupo de especialistas de reconhecimento nacional e internacional, estes métodos foram alcançados por meio da discussão do resultado do levantamento bibliográfico e da troca presencial do grupo acerca de suas experiências em relação ao TCE. (MINISTERIO DA SAUDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAUDE;2015).

A apresentação do documento foi estruturada de acordo com três eixos principais: descrição clínica do TCE, pressupostos básicos do processo do cuidado e da reabilitação e orientações práticas nas diversas fases deste processo (aguda, subaguda e crônica) caracterização do TCE: definição, etiologia, fisiopatologia, caracterização clínica e classificação das lesões, sequelas físicas, cognitivas, linguísticas e comportamentais; pressupostos básicos do cuidado e o processo de reabilitação: o cuidado e o processo de reabilitação, a capacitação do cuidador e empoderamento familiar e as Redes de Atenção à Saúde; foco na manutenção da vida e minimização das sequelas, incluindo a descrição do atendimento na fase aguda e subaguda do TCE (fases pré-hospitalar, hospitalar e reabilitação hospitalar); foco na prevenção de complicações, redução de sequelas e reabilitação, destacando-se as orientações em relação à reabilitação física, ao manejo da espasticidade e da dor, à intervenção respiratória, às mudanças de decúbito, à prevenção e tratamento das úlceras de pressão, à reeducação vesical e intestinal, à nutrição e alimentação, à higiene oral, à reabilitação neurocognitiva e comportamental, bem como da função comunicativa; e foco na integração na comunidade e na prevenção de novas sequelas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE;2015)

CONCLUSÃO

Ao longo dos artigos estudados observa-se e compara que o número de traumas aumenta gradativamente ao decorrer das décadas, e que a medida que a sociedade vai se modernizando a tendência é só aumentar devido a adaptação aos meios de transportes e o grande índice de acidentes automobilísticos. Entretanto compreendemos a gravidade que os traumas nos trazem e analisamos a necessidade de uma atenção diferenciada tanto no âmbito de internação hospitalar quanto a reabilitação domiciliar.

A família é base de um paciente politraumatizado, é lá que ele se desenvolveu fisicamente aprendeu a conviver em sociedade e será lá que ele deverá se adequar e desenvolver-se novamente assim como quando era uma criança. Sendo uma base o âmbito familiar este terá que ter diversas mudanças pois assim como se preparar fisicamente e psicologicamente para receber um recém-nascido o politraumatizado também deve ter essa atenção diferenciada, pois haverá necessidades de modificar cômodos da casa para melhor locomoção, evitar escadas, degraus, descidas acentuadas, assim como diálogos desnecessários, algumas visitas indesejadas, e inclusão familiar deste membro da família.



Assim como o aumento dos números de casos nos amedrontam ficamos aliviados quando vemos a percepção destas concepções pelos nossos órgãos públicos, o ministério da saúde acompanhou este aumento desenfreado e analisou que realmente necessitava de uma atenção diferenciada, hoje nossos hospitais públicos, tendem a ter uma equipe multidisciplinar para o atendimento a pacientes como especificidades como as traumáticas, e pensando nisso que o ministério da saúde cria esse livro “Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Traumatismo Cranioencefálico” para possibilitar um método padronizados a esses profissionais multidisciplinares para que possam realizar essas técnicas e principalmente orientar os familiares quantos as mudanças no âmbito domiciliar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Diretrizes de Atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo crânio encefálico. ;2015, p130.

Fábio Lopes Rocha; Leandro F. Malloy-Diniz Cláudia HaraI; Emprego de metilfenidato para o tratamento de déficit cognitivo em paciente com sequela de traumatismo cranioencefálico; J. bras. psiquiatr. vol.55 no.1 Rio de Janeiro 2006 Jornal Brasileiro de Psiquiatria.

GAUDENCIO, TALITA GUERRA; A Epidemiologia do Traumatismo

Cranioencefálico: Um Levantamento Bibliográfico no Brasil. Revista Neurociência 2013;

Gawryszewski, Vilma Pinheiro; Koizumi, Maria Sumie; de Mello-Jorge, Maria Helena Prado, as causas externas no Brasil no ano 2000: comparando a mortalidade e a morbidade, Cad. Saúde Pública v.20 n.4 Rio de Janeiro jul./ago. 2004.

Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de medicina interna. 22 ed. Rio de

Janeiro: Editora Elsevier, 2005, 3000p.

GOUVEIA, P.A.R; PRADE, C.D.V, LACERDA, S.S; BOSCHETTIL, W.L; ANDREOLI P.B.A; Reabilitação neuropsicológica em fase aguda e crônica após Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave: relato de caso; Contextos Clínicos, 2(1):18-26, janeiro-junho 2009© 2009 by Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2009.21.03.

Grafman J, Salazar A Traumatic brain injury in neuropsychiatry. Fogel BS, Schiffer RB, Rao SM, editors. Williams & Wilkins, p. 935-45, Baltimore, 1996.

HAGEN, C. 1998. The rancho levels of cognitive functioning.3ª ed. Downey, Rancho Los Amigos Medical Center, 9 p.Moore EE, Mattox KL, Feliciano DV. Manual do Trauma. 4. ed. Porto Alegre:Artmed, 2006, 646p.



A SÍNDROME DE EDWARDS E O DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA FAMILIAR: UM ESTUDO DE CASO

LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE OLIVEIRA ¹

JEFFERSON DE OLIVEIRA ²

KATHIA LISIANE KING ³

SARA REGINA MERCER DOS SANTOS ⁴

RAQUEL DO CARMO MOCELIM ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –

LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE OLIVEIRA ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JEFFERSON
DE OLIVEIRA ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – KATHIA
LISIANE KING ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – SARA
REGINA MERCER DOS SANTOS ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – RAQUEL DO
CARMO MOCELIM ⁵;

RESUMO: A Síndrome de Edwards (SE), com prevalências de aproximada de 1:6000 a 1:8000 nativos, amplamente relacionada com a idade materna maior de 35 anos, foi descrita pela primeira vez pelo professor John Edwards, em 1960, também conhecida como a trissomia do cromossomo 18. As manifestações clínicas da doença são abundantes, existem relatos de mais de 150 anormalidades descritas em pacientes com a SE, entre os achados encontram-se baixo peso de nascimento (com peso médio de 2,300g), tempo gestacional alterado (1/3 prematuro, 1/3 pós-maturo), déficit do crescimento, choro fraco, hipoplasia da musculatura esquelética e déficit mental após o período neo natal. A questão norteadora nesse estudo de caso, foi desenvolver a melhor estratégia de comunicação e condução da autonomia dos familiares, a fim de que, na alta hospitalar, eles pudessem manejar os cuidados com o paciente de forma adequada e autônoma, propiciando os melhores cuidados de saúde e também pudessem usufruir dos cuidados próprios que a maternidade e paternidade propiciam com o nascimento de um filho. O objetivo desse estudo foi descrever o desenvolvimento da autonomia familiar em um caso de Síndrome de Edwards, utilizando os preceitos de Paulo Freire.

Palavras Chaves: Autonomia; Síndrome Rara; Trissomia 18; Saúde.



INTRODUÇÃO

Ao discorrer sobre ensino e autonomia, em sua obra *Pedagogia do Oprimido*, Freire (1996), diz que ensinar exige respeito aos saberes dos educandos, trazendo para nossa prática em saúde, pode-se parafrasear o autor dizendo que ensinar exige respeito aos saberes dos pacientes e/ou familiares.

Deve-se, discutir como esses saberes são colocados e impostos na prática comunitária com os pacientes e seus familiares, levantando com eles paradigmas: por que o meu filho não ganha peso como outras crianças? Por que ele não consegue sugar o meu peito? Estou fazendo algo errado? O que eu fiz de errado? É culpa minha ele estar assim? Todas as criança ficam bem com esses cuidados, por que o meu filho não ficou? Por que seu desenvolvimento não é igual ao de outras crianças?

Freire (1996) traz à tona a importância de ensinar com criticidade e também amorosidade, para que essas questões podem ser entendidas e superadas, se o contexto é um contexto de sala de aula ou um Hospital não importa, somos humanos e os princípios da autonomia aplicam-se ao sujeito humano e suas complexidades.

A Síndrome de Edwards (SE), com prevalências de aproximada de 1:6000 a 1:8000 nativos, amplamente relacionada com a idade materna maior de 35 anos, foi descrita pela primeira vez pelo professor John Edwards, em 1960, também conhecida como a trissomia do cromossomo 18.

Rosa et al (2013) observaram em uma revisão de aspectos clínicos, etiológicos, prognósticos e éticos que a patologia é uma malformação congênita múltipla com manifestações clínicas, neurológicas, de crescimento, cranianas e faciais, torácicas e abdominais, membros, órgãos genitais, pele e vulva, e deformidades dos órgãos internos.

As manifestações clínicas da doença são abundantes, existem relatos de mais de 150 anormalidades descritas em pacientes com a SE, entre os achados encontram-se baixo peso de nascimento (com peso médio de 2,300g), tempo gestacional alterado (1/3 prematuro, 1/3 pós-maturo), déficit do crescimento, choro fraco, hipoplasia da musculatura esquelética e déficit mental após o período neo natal.

Observa-se a complexidade clínica dessa patologia, considerada rara, porém é segunda trissomia autossômica mais frequentemente observada ao nascimento, seu diagnóstico é complexo devido a multiplicidades das manifestações, e o prognóstico da patologia é reduzido.

Ao analisar o prognóstico de sobrevida de pacientes com SE, Rosa et al (2013, p.116) acrescenta “A mediana de sobrevida entre nascidos vivos relatada na literatura tem usualmente variado entre 2,5 e 14,5 dias. De forma geral, dos recém-nascidos afetados, 55 a 65% vão a óbito na primeira semana de vida, 90% ao redor de seis meses e apenas 5 a 10% estarão vivos ao final do primeiro ano”.

Mediante esse cenário proveniente da patologia, familiares e profissionais de saúde, ficam ansiosos e sobressaltados com a efetivação do diagnóstico da SE, portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de autonomia e segurança para que os familiares possam manejar os cuidados com os portadores da Síndrome e propiciar os cuidados necessários para o tratamento.

Ao analisar os saberes necessários à prática educativa, Freire (2016) sugere que ensinar exige respeito à autonomia do ser daquele que aprende, seja ele jovem adulto ou criança, o respeito à dignidade e à autonomia de cada um.



A questão norteadora nesse estudo de caso, foi desenvolver a melhor estratégia de comunicação e condução da autonomia dos familiares, a fim de que, na alta hospitalar, eles pudessem manejar os cuidados com o paciente de forma adequada e autônoma, propiciando os melhores cuidados de saúde e também pudessem usufruir dos cuidados próprios que a maternidade e paternidade propiciam com o nascimento de um filho.

O objetivo desse estudo foi descrever o desenvolvimento da autonomia familiar em um caso de Síndrome de Edwards, utilizando os preceitos de Paulo Freire.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso, segundo Gil (2008, p.58) “poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado e explorar situações da vida real cujos limites não estão claramente definidos”.

A paciente é do sexo feminino, com 30 dias de nascimento, será referida como I.E., para fins de preservação de identidade, com peso de 2,550g, baixo peso, desidratação, leucocitose e neutrofilia, ao dar entrada no serviço.

Para análise e discussão dos dados será utilizado os princípios de autonomia de Paulo Freire, especificamente de sua obra Pedagogia da Autonomia (1996), que relata que ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar possibilidades para sua construção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O recém-nascido foi de baixo peso ao nascimento 2,320 g, com idade gestacional de 38 semanas, mãe primípara, com 25 anos, deu entrada no Hospital Municipal Pediátrico com diagnóstico de baixo peso e desidratação.

Genitores presentes no momento do internamento, bastante ansiosos com o internamento, mãe estava em aleitamento materno e uso de complemento, criança com dificuldade de sucção, dificuldade respiratória e frequência respiratória aumentada.

A família não residia na cidade em que ficava o Hospital Municipal Pediátrico, procuraram o serviço devido à falta de suporte em sua região de domicílio, o que os manteve longe de seu núcleo familiar, e gerou sentimentos de falta de pertencimento.

No ato do internamento, a Equipe de Saúde não suspeitou de SE, porém, apresentava muita dificuldade de sucção, e, conseqüentemente de se alimentar, o que já no primeiro dia, fez a Equipe suspeitar de alguma patologia ligada ao sistema neurológico.

No primeiro dia de internamento, a criança não foi capaz de sugar nem na mamadeira, mantendo-se alimentada por seringa e copinho e com a ajuda da Equipe de técnicos de enfermagem, demais suportes de vida foram necessários, como berço aquecido, máscara de oxigênio e monitoramento de sinais.

Nesses primeiros dias de internamento a mãe, e o posteriormente o pai, mostraram-se pouco efetivos no cuidado com a criança, deliberando os cuidados básicos com a criança para a Equipe de Saúde, provavelmente, devido ao receio de que não soubessem manejar a complexidade da situação ou até mesmo a um provável senso de responsabilização pelo estado atual da criança.

Após decorridos os primeiros dias de internamento, a Equipe de Saúde, apercebeu-se da gravidade do caso e da característica sindrômica da paciente, sendo, então, providenciado as condutas médicas para a condução do caso, como possível Síndrome genética.



CONCLUSÃO

Em conclusão, este estudo de caso buscou descrever o desenvolvimento da autonomia familiar em um caso de Síndrome de Edwards, utilizando os princípios da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire como referência. A Síndrome de Edwards é uma condição rara e complexa, com manifestações clínicas variadas e prognóstico reduzido.

Ao longo do estudo, foi observado que os familiares da paciente enfrentaram desafios emocionais e de aprendizado ao lidar com a patologia. Inicialmente, mostraram-se inseguros e dependentes da equipe de saúde para os cuidados com a criança. No entanto, por meio de uma abordagem respeitosa e empática, foi possível promover a autonomia familiar e capacitá-los para manejar os cuidados necessários.

A aplicação dos princípios de Paulo Freire revelou-se relevante nesse contexto, destacando a importância de respeitar os saberes dos familiares, envolvê-los na tomada de decisões e fornecer suporte adequado para o desenvolvimento da autonomia. Essa abordagem contribuiu para fortalecer a confiança dos familiares, permitindo que assumissem um papel mais ativo no cuidado da paciente.

O estudo ressalta a importância de uma prática educativa sensível e inclusiva no contexto da saúde, reconhecendo que cada indivíduo possui conhecimentos e experiências próprias. A autonomia familiar não se trata apenas de fornecer informações e instruções, mas de criar um ambiente de diálogo, respeito e cooperação, onde as famílias se sintam empoderadas para participar ativamente dos cuidados e tomar decisões informadas.

Em suma, o desenvolvimento da autonomia familiar em casos complexos como a Síndrome de Edwards é um processo contínuo e desafiador, que requer a colaboração entre profissionais de saúde e familiares. Ao promover essa autonomia, é possível melhorar a qualidade de vida dos pacientes e fortalecer os laços familiares, proporcionando um cuidado mais integral e humano.

REFERÊNCIAS

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra: 1996.

KIRA, L.F.; MEDEIROS, M. L.; SANTOS, J.S. **Paulo Freire e a Autonomia como emancipação do homem**. Educere, 2017.

KOIFFMANN, C.; GONZALEZ, C.H. **Trissomia do 18 ou Síndrome de Edwards**. USP, 2011.

OLIVEIRA, R.M.; *et al.* Atuação de acadêmicos de enfermagem no cuidado à criança com síndrome de edwards: relato de experiência. **Rev. Enferm. UFPE**. V:7(9). p. 5617-22, 2013



ROSA, R. F. M. Trissomia 18: revisão dos aspectos clínicos, etiológicos, prognósticos e éticos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 1, 2013, p. 111-120. Sociedade de Pediatria de São Paulo.

WINK, D.V.; *et al.* **Síndrome de Edwards**. Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, 2001.



A IMPORTÂNCIA PARA O TRATAMENTO DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Lucca Gonçalves da Silva Ergang¹
Larissa Carolina Rodrigues Gehrke²;
Graziele Cristine Rodrigues do Nascimento³
da Silva³;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autor¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autora²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais,

3

RESUMO: A espondilite anquilosante (EA) é uma doença inflamatória crônica caracterizada por acometimento predominante do esqueleto axial. Ocorre de forma insidiosa e é potencialmente debilitante, levando à redução na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A sua etiopatogenia ainda não está totalmente esclarecida, dificultando estratégias no seu diagnóstico e manejo. O avanço dos tratamentos veio reforçar discussões sobre a melhor forma de avaliação destes pacientes. Nesta revisão, será discutido os principais instrumentos utilizados para melhora de pacientes com EA. O artigo tem como objetivo de destacar os tratamentos existentes para Espondilite Anquilosante que é considerada uma inflamação sistêmica crônica. Foi realizada uma entrevista através de questionário com 7 perguntas com um paciente que possui a doença. O resultado da entrevista vem de acordo com a revisão de literatura que foi realizada onde foi descoberto que a EA tem como sintomas dor axial, que pode afetar pessoas adultas ou jovens geralmente mais comum em pessoas do sexo masculino. Com base em alguns autores citados na pesquisa temos os principais tratamentos, infelizmente há muita falta de estudos para outros tratamentos. Ao decorrer de toda nossa pesquisa podemos afirmar que os pacientes que possuem EA sentem muitas dores axial e que eles usam como tratamento principais Fisioterapia, exercícios para sustentação da coluna e musculatura, cinesioterapia é importante para aliviar os sintomas, atividade física e hidrocinestoterapêutico.

Todos os autores afirmam sobre a importância do tratamento para bem-estar e melhorar a qualidade de vida do paciente amenizando os sintomas.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento; espondilite anquilosante; saúde; cuidados de enfermagem.

ABSTRACT: Ankylosing spondylitis (AE) is a chronic inflammatory disease characterized by predominant

involvement of the axial skeleton. It occurs insidiously and is potentially debilitating, leading to a reduction in the quality of life of the affected individuals. Its etiopathogenesis is not yet fully clarified, hindering strategies in its diagnosis and management. The advancement of treatments has reinforced discussions about the best way to evaluate these patients. In this review, the main instruments used for the improvement of patients with AS will be discussed. The article aims to highlight the existing treatments for Ankylosing Spondylitis, which is considered a chronic systemic inflammation. An interview was conducted through a questionnaire with 7 questions with a patient who has the disease. The result of the interview comes according to the literature review that was carried out where



it was discovered that A. has axial pain as symptoms, which can affect adults or young people generally more common in male people. Based on some authors cited in the research we have the main treatments, unfortunately there is a lot of lack of studies for other treatments. Throughout our research we can say that patients who have AD feel say that patients who have AD feel a lot of axial pain and that they use as main treatment Physiotherapy, exercises to support the spine and muscles, kinesiotherapy is important to relieve symptoms, physical activity and hydrokinesiotherapeutic. All authors state about the importance of treatment for well-being and improving the quality of life of the patient by softening the symptoms.

INTRODUÇÃO : Levando em consideração o conceito de Barros, (2013) sobre espondiloartropatias, também conhecida como espondilite

anquilosante, pode-se afirmar que a partir de diversos estudos de alguns cientistas que tinham como objeto de destapar doenças com os mesmos sintomas, até então desiguais, foi descoberto a espondilite. Esta doença teria sintomas como à dor axial. Todos esses estudos foram concluídos em 1974 e até esse ano a doença era conhecida como espondiloartropatias e, apenas em 2009 ela foi denominada como Espondilite Anquilosante pelo grupo ASAS (Assesment on Spondylo Arthritis Internacional Society).

A EA (espondilite anquilosante) é uma doença que afeta as articulações da pessoa adulta ou jovem. Esta é considerada uma inflação sistêmica crônica. A EA é considerada como um tipo de artrite e ela necessitam de tratamentos médicos para não haver transtornos no decorrer da vida, segundo Barros, 2013

Tendo como obietivo no presente trabalha em apresentar condições para o tratamento. Nele apresentaremos a importância do tratamento para a espondilite anquilosante a fim de melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa em campo que tem como base o tratamento da doença espondilite anquilosante. Parte da pesquisa foi efetuada no Google

Acadêmico, utilizando a palavra-chave "tratamento de espondilite", e os conteúdos foram encontrados em artigos científicos presentes em revistas periódicas. É um artigo qualitativo e básico. Além das pesquisas feitas em artigos científicos foi

realizada uma pesquisa com um paciente que possui a doença.

O questionário era composto pelas seguintes perguntas:

1. Quais os sintomas que você sente em relação à doença?
2. O que você faz para melhorar a dor?
3. O tratamento ou medicamento está fazendo um efeito positivo?
4. Quais foram às causas que levou você a procurar a ajuda médica?
5. Qual atividade mais indicada para melhorar a dor?
6. Em que área da vida mais te afeta, familiar ou social?
7. Os médicos falaram sobre a robabilidade para a cura da doença?

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Afirma-se observar que a espondilite anquilosante é uma



espondiloartrite caracterizada por artrite das articulações da coluna vertebral, que culmina em sindesmófitos e anquilose articular. Essa correlação acontece devido ao padrão inflamatório Th1 inicial da doença e por posterior desvio do eixo imunológico para Th2, quando ocorrem os sindesmófitos. O tratamento desta patologia envolve medidas gerais para minimizar o trauma da coluna cervical, conseguidas através de postura ereta, dormir com um colchão de boa qualidade e fisioterapia, hidroginástica e outros meios de tratamento que esta sendo estudado. Anti-inflamatórios não esteroidais, principalmente protetores gástricos, e anti-TNF- α são utilizados na fase inflamatória aguda da doença.

Por se tratar de uma espondiloartropatia soronegativa, a espondilite anquilosante não possui fator reumatóidepositivo, diferenciando-a da artrite reumatóide. A clínica do paciente será de edema das articulações, com hipertermia e dor, principalmente de coluna vertebral, mas podendo também apresentar-se em ombro, quadril e outras grandes articulações. O diagnóstico segue critérios classificatórios. Como O do Ankylosing Spondylitis tratamento é postural, associado a antiinflamatórios não-esteroidais e anti-TNF- α . A partir do momento em que o acadêmico conhece as patologias e a resposta imunológica envolvida, fica mais fácil de manejar o paciente espondilítico.

De acordo com a pesquisa realizada obteve-se as seguintes respostas, respectivamente:

1. Sinto muitas dores nas articulações, maxilar, meio das costas edema nos pés, vermelhidão nos olhos e muitas câimbras.
2. Com um medicamento específico AZULFLIM.
3. Sim, apesar de saber que não há cura, o remédio já alivia muito.
4. As crises, pois as crises são comparadas a dores crise renal.
5. Hidroginástica e alongamento.
6. As duas, pois independente da posição sinto dor. Sabe-se que até o momento não há cura.

CONCLUSÃO: Conclui-se que

A importância do conhecimento e da busca por ajuda de equipes especializadas auxilia de forma positiva para aliviar sintomas e progredir em questão de estabilidade e locomoção dos pacientes com EA. Uso de medicamentos e fisioterapias auxiliam é muito nessa patologia, é que a busca por informações pode auxiliar.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Valderilio Feijó; SERRATO, Var lei; GRANDE,

Marco Aurélio Azevedo. Duloxetine no tratamento da dor lombar inflamatória crônica em pacientes portadores de espondilite anquilosante. Relato de casos. Rev. Dor. São

Paulo, v. 12, n. 4, p. 358-61, 2011

DEFINO Helton Luiz Aparecido; RODRIGUEZ-FUENTES,



Andrés Edgard; PIOLA, Flávio P. Tratamento cirúrgico da cifose patológica. Acta ortop bras, v. 10, n. 1, p. 10-16, 2002.

HERNANDES, Nádia Aparecida; IDE, Mais Retoma; BUOSI, Damaris Franzino. Influência da fisioterapia aquática na função pulmonar de pacientes com espondilite anquilosante: série de casos. Fisioterapia e Pesquisa, v. 13, n. 3, p. 60-66,

2006

TORRES,

Time Mizerkowski; CICONELLI, Rozana

Mesquita. Instrumentos de avaliação em espondilite anquilosante. Revista Brasileira de Reumatologia, 200



PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

KARLA SIQUEIRA DOS SANTOS¹;

AMANDA KAYLANE MATTOZO²; ISABELLY PINHO SCHREIDER³;

RIAN DA SILVA MACHADO⁴; JOSÉ ANDRÉ PZYBYTOVICZ⁵;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – KARLA SIQUEIRA DOS SANTOS¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – AMANDA KAYLANE MATTOZO²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – ISABELLY PINHO SCHREIDER³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – RIAN DA SILVA MACHADO⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JOSÉ ANDRÉ PZYBYTOVICZ⁵;

RESUMO: Grande parte dos serviços de saúde de urgência e emergência agem com uma super lotação, onde pessoas aguardam por horas para serem atendidas, muitas das vezes por ordem de chegada. A classificação de risco é uma ferramenta enfatizada como um processo dinâmico que busca a identificação das necessidades dos usuários com graus elevados, priorizando os pacientes de acordo com o quadro clínico. É uma atividade complexa que depende da competência e habilidades da equipe de Enfermagem. O objetivo desse artigo é evidenciar o conhecimento e a eficiência do Enfermeiro frente a classificação de risco. Trata-se de uma revisão bibliográfica que visa evidenciar o papel que o Enfermeiro exerce frente a essa ação.

PALAVRA-CHAVE: Saúde, Classificação de risco, Enfermeiro.

ABSTRACT: Most urgent and emergency health services act with a super rotation, where people wait for hours to be attended, often on a first-come, first-served basis. The risk classification is a tool emphasized as a dynamic process that seeks to identify the needs of users with high degrees, prioritizing patients according to the clinical picture. It is a complex activity that depends on the competence and skills of the Nursing team. The objective of this article is to highlight the knowledge and efficiency of the Nurse in the face of risk classification. This is a bibliographic review that aims to highlight the role that the Nurse plays in the face of this action.

KEYWORD: Health, Risk classification, Nurse.



INTRODUÇÃO

Na atualidade grande parte dos serviços de saúde de urgência e emergência agem com uma super lotação, onde pessoas aguardam por horas para serem atendidas. A não avaliação adequada dos casos, faz com que pacientes com quadros consideráveis leves tenham agravos em seus quadros de saúde por não terem um atendimento no tempo adequado (Marque, Adriano 2018). Os cuidados por parte da equipe de Enfermagem prestados de maneiras inseguras aos pacientes resultam em morbimortalidade evitável além de gastos adicionais com a manutenção do sistema de saúde (Santos, Aline 2018)

Essas situações vivenciadas pelo usuários e profissionais de saúde traz a necessidade de priorizar o atendimentos conformes seus riscos sem haver negligencias com nenhum usuário. Com isso se deu o surgimento da classificação de risco que visa garantir o acesso aos serviços de saúde possuindo uma abordagem integral aos usuários, por meio da responsabilidade dos profissionais e aperfeiçoamento do trabalho em equipe (Marques, Adriano 2018).

O Enfermeiro é o responsável pela classificação de risco onde intervém nesse processo de uma escuta qualificada; o olhar crítico e as queixas irão direcionar para um raciocínio que determinará o risco, sendo por meio da entrevista e análise, exame físico, verificação dos sinais vitais, e exame complementar que tal profissional finaliza o julgamento da necessidade de cada caso (Oliveira, Lígia 2018). Onde o mesmo deve ter destreza manual e rapidez na ação, autocontrole emocional e grande facilidade de comunicação, para melhor assistência e otimização dos cuidados. Sendo o primeiro profissional que recebe e faz a primeira avaliação do paciente determinando a prioridade na assistência e tempo de espera (Santos, Aline 2018). O enfermeiro que atua na classificação de risco deve possuir habilidades para avaliar, registrar a correta e detalhadamente a queixa, o trabalho em equipe, o raciocínio clínico, a agilidade mental para a tomada de decisões, assim como capacidade para fazer os devidos encaminhamentos na rede assistencial a fim de que se efetive a continuidade do cuidado (Ortiga, Angela 2017).

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas disponíveis on-line, reunindo e comparando os dados encontrados nas fontes de consulta listando o papel do Enfermeiro na classificação de risco.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A classificação de risco visa ao cuidado da segurança do paciente em seu tempo de espera que deve ser estratificada pelo Enfermeiro onde o mesmo deve ter conhecimentos e habilidades para atuar em tal função, evidenciar rapidamente os pacientes em risco de morte; indicar o local mais apropriado para tratar o doente que



procura o serviço de emergência; diminuir o congestionamento nas áreas de tratamento do serviço de emergência, para melhoria do fluxo de paciente; assegurar a reavaliação periódica dos pacientes; comunicar aos pacientes e familiares o tipo de serviço de que necessita e o tempo de espera; colaborar com informações que auxiliem a determinar a complexidade do serviço, e satisfação do usuário, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade. Para que haja mais eficiência e qualidade nessa ação ainda se deve o profissional procurar qualificações para que obtenham conhecimento mais a fundo sobre as classificações de risco.

CONCLUSÃO

Ao longo do trabalho verificou-se a importância do Enfermeiro como o referencial na classificação de risco, sendo o profissional qualificado desde sua formação, direcionado a avaliação integral do paciente. O Enfermeiro frente a uma unidade de urgência e emergência, determina a prioridade e a organização do atendimento sendo eficaz, habilidoso e responsável em suas tomadas de decisões. Além da formação do enfermeiro, vem sendo aprimorados não apenas fatores biológicos, mas também sociais e psíquico que formam o indivíduo. Elementos que contribuem na prática de acolher e do cuidar; o que notificamos o acolhimento que é um atendimento que deve estar presente a qualquer cuidado prestado ao paciente em unidade emergencial ou não.

REFERÊNCIAS

Cunha Lima Soares, Adriana, et al. “Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência”. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, vol. 8, nº 22, abril de 2018, p. 22–33. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.22.22-33>. Acessado 24 de junho de 2023.

“Classificação de Risco”. Bing, <https://www.bing.com:9943/search?q=CLASSIFICAÇÃO+DE+RISCO&qsn=&form=QBRE&sp=-1&ghc=1&lq=0&pq=classificação+de+risco&sc=10-22&sk=&cvid=3E35F62B1ECB40319553BD86E5E6CA3F&ghsh=0&ghacc=0&ghpl=>. Acessado 24 de junho de 2023.

Santos, Aline Karen Nunes dos, e Maria Tereza Soratto. “Segurança do paciente nas Unidades de Urgência Emergência”. *Enfermagem Brasil*, vol. 17, nº 3, julho de 2018, p. 279–96. portalatlanticaeditora.com.br, <https://doi.org/10.33233/eb.v17i3.517>. Acessado 24 de junho de 2023.

Oliveira, Lígia Alves Souza, et al. “Atribuições do Enfermeiro na Classificação de risco em unidades de urgência e emergência”. *IESP agora é UNIESP Centro*

Universitário | Cursos de Graduação e Pós-Graduação. <https://iesp.edu.br/>. Acessado 24 de junho de 2023.

Marques, Adriano Alexandres. “Classificação de Risco: Atuação do Enfermeiro”. *Revista Saúde em foco*, nº10, 2018, p. 394-403. [052 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.pdf \(unisepe.com.br\)](#). Acessado 24 de junho de 2023.



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA- ATRIBUIÇÕES E MISSÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO QUALITATIVO

Lucca Gonçalves da Silva Ergang¹
Larissa Carolina Rodrigues Gehrke²
Graziele Cristine Rodrigues do Nascimento
da Silva³;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autor¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autora²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais l- Autora 3

3

RESUMO: A comunicação entre o trabalho multidisciplinar na unidade de urgência e emergência favorece positivamente para um atendimento de melhor qualidade. E, o papel da equipe de enfermagem quanto ao cuidado qualitativo e suas sistematizações de assistência tem grande impacto para boa evolução clínica do paciente.

Palavras-chaves: urgência e emergência; assistência de enfermagem; cuidados com o paciente.

ABSTRACT: The communication between the multidisciplinary work in the urgency and emergency unit favors positively for better quality care. And, the role of the nursing team regarding qualitative care and its systematizations of care has a great impact on the good clinical evolution of the patient.

Keywords: urgency and emergency; nursing care; patient care

INTRODUÇÃO : A atividade da enfermagem em unidades de urgência e emergência exige conhecimento das atribuições e das missões relacionadas com a ação. Entender ambos os aspectos são primordiais para um exercício qualitativo e direcionado à profissão. Da mesma maneira, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional precisa ser articulado com posturas teóricas e práticas atreladas ao viés ético pelo qual a atividade se estrutura.

Diante disso, a problemática do artigo se colocou na seguinte questão: como a enfermagem pode atuar na mescla das atribuições e missões, em unidades de urgência e emergência, para uma ação qualitativa?



O objetivo geral do estudo foi identificar algumas atribuições e missões da enfermagem no atendimento a pacientes em unidades de urgência e emergência. Enquanto justificativa, a pesquisa busca compreender as atribuições para verificar o que pode ser feito e quais ações são complementares, ou seja, agregam para a qualidade, mas não se constituem de elemento obrigatório da atenção.

MATERIAL E MÉTODOS: Em termos metodológicos, a pesquisa possui natureza básica, abordagem qualitativa e utilização de revisão bibliográfica integrativa como ferramenta de análise. Os resultados podem ser verificados a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O atendimento em unidades de urgência e emergência necessita ser pensado a partir das atribuições do enfermeiro e da missão pelo qual é colocado o trabalho. A partir dos estudos realizados por Reduenz et al (2020), aponta-se que a enfermagem de urgência e emergência deve ser regida por preceitos éticos e procedimentos operacionais específicos e adequados, desde a chegada até a alta do paciente.

Assim, o papel da enfermagem consiste na obtenção de histórico, realização de triagem qualificada, exame físico, orientação para manutenção da saúde e continuidade de tratamento, assim como encaminhamentos necessários. Ainda que tal visão seja importante, ainda existem diferenciações no processo de edificação das práticas, já que o enfermeiro coordenador local da unidade possui outras funções, como ser responsável pela equipe, aliar o conhecimento interdisciplinar ao multiprofissional, criar e mobilizar campanhas internas e externas, assim como motivar, liderar e engajar a equipe de enfermagem nas atividades realizadas.

Além disso, a pesquisa de Almeida e Alvares (2019) corrobora para se pensar a classificação de Manchester para as unidades de urgência e emergência, verificando a necessidade de o enfermeiro fazer o levantamento dos sinais e sintomas e atender em quantidade e qualidade para que o paciente tenha melhor percentual de possibilidade para melhoria do quadro de saúde. Essas pesquisas são importantes para destacar as potencialidades do trabalho e compreende as atribuições do enfermeiro as unidades. Para Batista e Peduzzi (2019), a missão está inscrita na ação humanizada, afetiva, interessada e motivada das práticas, o que vai além das atribuições básicas. Mesmo assim, os autores consideram a necessidade de entender a missão e a atribuição precisam ser complementares, de modo a estabelecer uma ação qualitativa e direcionada.

CONCLUSÃO: A partir dos autores selecionados, destaca-se que as atribuições e missões do enfermeiro em unidades de urgência e emergência podem ser exclusivas e diferenciam formas de ação, mas também são complementares e especificam formas de ação humanizadas, sistematizadas e integrativas, valorizando a liderança, a motivação e os procedimentos. Assim, a pesquisa alcançou o objetivo geral de identificar algumas atribuições e missões da enfermagem no atendimento a pacientes em unidades de urgência e emergência. O estudo corrobora para aprimoramento do atendimento e do conhecimento na área de urgência e emergência, com prioridade para cuidado especializado do paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rafael Braga; ALVARES, Alice da Cunha Morales. Assistência de enfermagem no serviço móvel de urgência (SAMU): revisão de literatura. Revista De Iniciação Científica E Extensão, v. 2, n. 4, p. 196-207, 2019.
- BATISTA, Ruth Ester Assayag; PEDUZZI, Marina. Prática interprofissional no Serviço de Emergência: atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 213-220, 2019.
- RADUENZ, Shara Bianca De Pin et al. Atribuições do enfermeiro no ambiente aeroespacial. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.





PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

KARLA SIQUEIRA DOS SANTOS¹;

AMANDA KAYLANE MATTOZO²; ISABELLY PINHO SCHREIDER³;

RIAN DA SILVA MACHADO⁴; JOSÉ ANDRÉ PZYBYTOVICZ⁵;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – KARLA SIQUEIRA DOS SANTOS¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – AMANDA KAYLANE MATTOZO²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – ISABELLY PINHO SCHREIDER³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – RIAN DA SILVA MACHADO⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JOSÉ ANDRÉ PZYBYTOVICZ⁵;

RESUMO: Grande parte dos serviços de saúde de urgência e emergência agem com uma super lotação, onde pessoas aguardam por horas para serem atendidas, muitas das vezes por ordem de chegada. A classificação de risco é uma ferramenta enfatizada como um processo dinâmico que busca a identificação das necessidades dos usuários com graus elevados, priorizando os pacientes de acordo com o quadro clínico. É uma atividade complexa que depende da competência e habilidades da equipe de Enfermagem. O objetivo desse artigo é evidenciar o conhecimento e a eficiência do Enfermeiro frente a classificação de risco. Trata-se de uma revisão bibliográfica que visa evidenciar o papel que o Enfermeiro exerce frente a essa ação.

PALAVRA-CHAVE: Saúde, Classificação de risco, Enfermeiro.

ABSTRACT: Most urgent and emergency health services act with a super rotation, where people wait for hours to be attended, often on a first-come, first-served basis. The risk classification is a tool emphasized as a dynamic process that seeks to identify the needs of users with high degrees, prioritizing patients according to the clinical picture. It is a complex activity that depends on the competence and skills of the Nursing team. The objective of this article is to highlight the knowledge and efficiency of the Nurse in the face of risk classification. This is a bibliographic review that aims to highlight the role that the Nurse plays in the face of this action.

KEYWORD: Health, Risk classification, Nurse.



INTRODUÇÃO

Na atualidade grande parte dos serviços de saúde de urgência e emergência agem com uma super lotação, onde pessoas aguardam por horas para serem atendidas. A não avaliação adequada dos casos, faz com que pacientes com quadros consideráveis leves tenham agravos em seus quadros de saúde por não terem um atendimento no tempo adequado (Marque, Adriano 2018). Os cuidados por parte da equipe de Enfermagem prestados de maneiras inseguras aos pacientes resultam em morbimortalidade evitável além de gastos adicionais com a manutenção do sistema de saúde (Santos, Aline 2018)

Essas situações vivenciadas pelo usuários e profissionais de saúde traz a necessidade de priorizar o atendimentos conformes seus riscos sem haver negligencias com nenhum usuário. Com isso se deu o surgimento da classificação de risco que visa garantir o acesso aos serviços de saúde possuindo uma abordagem integral aos usuários, por meio da responsabilidade dos profissionais e aperfeiçoamento do trabalho em equipe (Marques, Adriano 2018).

O Enfermeiro é o responsável pela classificação de risco onde intervém nesse processo de uma escuta qualificada; o olhar crítico e as queixas irão direcionar para um raciocínio que determinará o risco, sendo por meio da entrevista e análise, exame físico, verificação dos sinais vitais, e exame complementar que tal profissional finaliza o julgamento da necessidade de cada caso (Oliveira, Lígia 2018). Onde o mesmo deve ter destreza manual e rapidez na ação, autocontrole emocional e grande facilidade de comunicação, para melhor assistência e otimização dos cuidados. Sendo o primeiro profissional que recebe e faz a primeira avaliação do paciente determinando a prioridade na assistência e tempo de espera (Santos, Aline 2018). O enfermeiro que atua na classificação de risco deve possuir habilidades para avaliar, registrar a correta e detalhadamente a queixa, o trabalho em equipe, o raciocínio clínico, a agilidade mental para a tomada de decisões, assim como capacidade para fazer os devidos encaminhamentos na rede assistencial a fim de que se efetive a continuidade do cuidado (Ortiga, Angela 2017).

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas disponíveis on-line, reunindo e comparando os dados encontrados nas fontes de consulta listando o papel do Enfermeiro na classificação de risco.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A classificação de risco visa ao cuidado da segurança do paciente em seu tempo de espera que deve ser estratificada pelo Enfermeiro onde o mesmo deve ter conhecimentos e habilidades para atuar em tal função, evidenciar rapidamente os pacientes em risco de morte; indicar o local mais apropriado para tratar o doente que



procura o serviço de emergência; diminuir o congestionamento nas áreas de tratamento do serviço de emergência, para melhoria do fluxo de paciente; assegurar a reavaliação periódica dos pacientes; comunicar aos pacientes e familiares o tipo de serviço de que necessita e o tempo de espera; colaborar com informações que auxiliem a determinar a complexidade do serviço, e satisfação do usuário, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade. Para que haja mais eficiência e qualidade nessa ação ainda se deve o profissional procurar qualificações para que obtenham conhecimento mais a fundo sobre as classificações de risco.

CONCLUSÃO

Ao longo do trabalho verificou-se a importância do Enfermeiro como o referencial na classificação de risco, sendo o profissional qualificado desde sua formação, direcionado a avaliação integral do paciente. O Enfermeiro frente a uma unidade de urgência e emergência, determina a prioridade e a organização do atendimento sendo eficaz, habilidoso e responsável em suas tomadas de decisões. Além da formação do enfermeiro, vem sendo aprimorados não apenas fatores biológicos, mas também sociais e psíquico que formam o indivíduo. Elementos que contribuem na prática de acolher e do cuidar; o que notificamos o acolhimento que é um atendimento que deve estar presente a qualquer cuidado prestado ao paciente em unidade emergencial ou não.

REFERÊNCIAS

Cunha Lima Soares, Adriana, et al. “Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência”. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, vol. 8, nº 22, abril de 2018, p. 22–33. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.22.22-33>. Acessado 24 de junho de 2023.

“Classificação de Risco”. Bing, <https://www.bing.com:9943/search?q=CLASSIFICAÇÃO+DE+RISCO&qsn=&form=QBRE&sp=-1&ghc=1&lq=0&pq=classificação+de+risco&sc=10-22&sk=&cvid=3E35F62B1ECB40319553BD86E5E6CA3F&ghsh=0&ghacc=0&ghpl=>. Acessado 24 de junho de 2023.

Santos, Aline Karen Nunes dos, e Maria Tereza Soratto. “Segurança do paciente nas Unidades de Urgência Emergência”. *Enfermagem Brasil*, vol. 17, nº 3, julho de 2018, p. 279–96. portalatlanticaeditora.com.br, <https://doi.org/10.33233/eb.v17i3.517>. Acessado 24 de junho de 2023.

Oliveira, Lígia Alves Souza, et al. “Atribuições do Enfermeiro na Classificação de risco em unidades de urgência e emergência”. *IESP agora é UNIESP Centro*

Universitário | Cursos de Graduação e Pós-Graduação. <https://iesp.edu.br/>. Acessado 24 de junho de 2023.

Marques, Adriano Alexandres. “Classificação de Risco: Atuação do Enfermeiro”. Revista Saúde em foco, nº10, 2018, p. 394-403. [052 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.pdf \(unisepe.com.br\)](#). Acessado 24 de junho de 2023.



DESAFIO DO ALEITAMENTO MATERNO NA JORNADA DE TRABALHO

AMANDA KAYLANE MATTOZO¹;
PAMELA PAOLA BITAR²; JONATHAN LUIZ DZAZIO³; JULIANA ROCHA⁴;
ELIZANGELA CASON ERLICH⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
AMANDA KAYLANE MATTOZO¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – PAMELA PAOLA BITAR²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JONATHAN LUIZ DZAZIO³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JULIANA ROCHA⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - ELISANGELA CASON ERLICH⁵.

RESUMO: O aleitamento materno é a alimentação dos bebês por meio de leite materno, diretamente das mamas ou ordenhado que será oferecido por meio de copinho ou mamadeira. Este leite é superior a qualquer outro leite nesta fase da vida, pois é um alimento completo. O objetivo deste artigo é destacar os desafios que as mulheres enfrentam quando precisam voltar ao trabalho e ainda amamentam. Trata-se de uma revisão bibliográfica que visa evidenciar esses problemas enfrentados por essas mulheres, além de evidenciar a ansiedade que as mesmas sofrem no pós parto, durante a amamentação e nessa nova rotina com o bebê, vida social, profissional e amorosa.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, mãe, desmame, saúde.

ABSTRACT: Breastfeeding is the feeding of babies through breast milk, directly from the breasts or ordered through a cup or bottle. The purpose of this article is to highlight the challenges that women face when they need to go back to work and still breastfeed. This is a bibliographical review that aims to highlight these problems faced by these women, in addition to highlighting the anxiety that they suffer in the postpartum period, during breastfeeding and in this new routine with the baby, social, professional and loving life.

KEYWORDS: breastfeeding, mother, weaning, health.



INTRODUÇÃO

A amamentação na primeira hora de vida é de grande relevância para o bebê e para a mãe, o vínculo sentimental mãe e filho é fortalecido, protege a criança contra infecções gastrointestinais, reduz a mortalidade neonatal, ajuda a mãe com as contrações uterinas reduzindo o risco de hemorragia, além de ser o alimento mais seguro, completo e rico em nutrientes que o bebê necessita para crescer e se desenvolver. O risco de mortalidade devido à diarreia e outras infecções pode aumentar em bebês que são parcialmente amamentados ou que não são amamentados. A amamentação deve ser exclusiva até os seis meses de idade, ela traz inúmeros benefícios para o bebê e a mãe. Pessoas que foram amamentados quando bebê têm menos probabilidade de apresentar sobrepeso ou obesidade. Quando a mãe amamenta por um longo período de tempo ela terá uma contribuição para a sua saúde e bem-estar, pois irá possuir um menor risco de câncer de ovário (OMS, 2002).

A ansiedade é muito comum no pós parto e pode atrapalhar esse momento de aleitamento materno, pois as mulheres necessitam conciliar a maternidade, vida profissional, companheiro, amizades. De certa forma é entendível que as mulheres tenham essa insegurança, se sintam fracas, tenham medo, mas as vezes esses sentimentos são tão excessivos que fazem essas mulheres adoecerem, principalmente com a volta para o emprego.

Hoje temos apoio, campanha, proteção e promoção à amamentação no ambiente de trabalho, assim como a licença maternidade. Muitas mães que estão inseridas no mercado de trabalho possuem licença maternidade, mas com a volta para emprego e a rotina de trabalho, as crianças acabam não recebendo o aleitamento materno exclusivo, pois ajustar a maternidade e o emprego é algo muito difícil e muitas das vezes o lugar de trabalho também não é acolhedor, e é desconfortável para manter a amamentação e por isso ela é interrompida (DAGHER RK et al, 2016) (MONTEIRO FR et al, 2017) (ROLLINS NC et al, 2016). A mulher tem a possibilidade de extrair o leite e armazenar o leite para o mesmo ser oferecido a criança, aqui no Brasil, em 2010 foi criada a ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA), ela compreende estratégias de apoio ao aleitamento materno no trabalho, em 2015 o MTA foi associado ao eixo Aleitamento Materno e Alimentação Complementar da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc). O MTA compreende três eixos: (1) incentivo à prorrogação facultativa da licença-maternidade, nos dias atuais é de 180 dias, (2) direito a creche ou vale-creche, obrigatório para todas as empresas com mais de 30 mulheres maiores de 16 anos, e (3) o direito a duas pausas para amamentação, obrigatórias para todas as empresas até aos 6 meses de idade da criança, e possui também o incentivo à implementação de salas de apoio à amamentação (BSRs), facultativas para as empresas. Os BSRs e as pausas para a mulher amamentar ou bombear o leite materno durante o dia de trabalho é de baixo custo, e desta forma promovem um melhor desempenho, mais comprometimento e a retenção dos funcionários e reduzir as barreiras para os funcionários que amamentam (ROLLINS NC et al, 2016). Essas pausas e os BSRs para a amamentação no espaço de trabalho é capaz de aumentar o desejo da mulher de continuar a amamentação após a licença maternidade, com isso tende a ter um aumento da amamentação exclusiva (BASROWI RW et al, 2015) (NARDI AL et al, 2020).

Sabemos que as mulheres que receberam orientações e apoio na gestação e no puerpério são mais seguras e com isso tendem a ter menos frustrações e desta forma a amamentação fica mais fácil, por outro lado, as mulheres que passaram pela gestação sem apoio, sem orientações e sem experiência de amamentação tendem a ficar vulneráveis ao



desmame precoce (ALI E, 2018) (PEREIRA OAK et al, 2017).

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas disponíveis on-line, reunindo e comparando os diferentes dados encontrados nas fontes de consulta e listando os principais desafios que as mulheres enfrentam quando precisam voltar ao trabalho e ainda amamentam, e evidenciando a ansiedade comum que afetam algumas mulheres em relação a maternidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não foram encontrados muitos artigos publicados com essa temática e que envolvessem esses assuntos. Quando se está de volta no mercado trabalho com um bebê em casa, após a licença maternidade, e muitos são os desafios para a alimentação do mesmo. Essas ações sobre o aleitamento materno que acontecem nas empresas podem não funcionar de forma adequada, já que muitas empresas não são acolhedoras, para as mulheres que não conseguem amamentar seus filhos no local de trabalho e assim elas podem ordenhar o leite e armazenar

CONCLUSÃO

A ansiedade está presente na fase pós parto da maioria das mulheres, pois a rotina toda muda com uma criança, e na amamentação não seria diferente. De forma geral, pudemos ver que hoje temos ações e campanhas que acontecem nas empresas, o qual compreende alguns direitos, como as pausas para amamentar ou para a extração do leite.

REFERÊNCIAS

- Ali E. Women's experiences with postpartum anxiety disorders: a narrative literature review. *Int J Womens Health*. 2018;
- Basrowi RW, Sulistomo AB, Adi NP, Vandenplas Y. Benefits of a dedicated breastfeeding facility and support program for exclusive breastfeeding among workers in Indonesia. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr*. (2015);
- Dagher RK, McGovern PM, Schold JD, Randall XJ. Determinants of breastfeeding initiation and cessation among employed mothers: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2016;



Mikšić Š, Uglešić B, Jakab J, Holik D, Milostić Srb A, Degmečić D. Positive Effect of Breastfeeding on Child Development, Anxiety, and Postpartum Depression. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;

Monteiro FR, Buccini GDS, Venâncio SI, Costa THM. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)* 2017;

Nardi AL, Von Frankenberg AD, Franzosi OS, Espírito-Santo LC. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. *Ciência Saúde Coletiva*. (2020);

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002. [https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2021-opas-destaca-importancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento#:~:text=A%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20exclusiva%20at%C3%A9%20os,e%20reduz%20a%20mortalidade%20neonatal](https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2021-opas-destaca-importancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento#:~:text=A%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20exclusiva%20at%C3%A9%20os,e%20reduz%20a%20mortalidade%20neonatal.). (OMS)

Pereira OAK, Alves MR, Pessoa ML, Tavares AK, Rodrigues AA, Silva SCA. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Av Enferm [Internet]*. 2017;

Rollins NC, Lutter CK, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. (2016). 387:491–504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2



DESAFIOS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

AMANDA KAYLANE MATTOZO¹;
KARLA SIQUEIRA DOS SANTOS ²;
PAMELA PAOLA BITAR³; ELIZANGELA
CASON ERLICH⁴.

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
AMANDA KAYLANE MATTOZO¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – KARLA
SIQUEIRA DOS SANTOS²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
PAMELA PAOLA BITAR³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ELISANGELA CASON ERLICH⁴.

RESUMO: O câncer do colo de útero tem uma grande prevalência nos dias atuais, se tornando um problema de saúde pública, desta forma o exame do preventivo é muito importante para a sua detecção precoce, esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença bem no início, antes da mulher ter sintomas, desta forma terá um diagnóstico rápido e assim um tratamento se necessário, mas infelizmente a procura não é muito grande para a realização deste. Trata-se de uma revisão bibliográfica que visa evidenciar a importância da realização deste exame

PALAVRAS-CHAVE: útero, câncer, HPV

RESUMO: Cervical cancer has a high prevalence nowadays, becoming a public health problem, in this way the preventive exam is very important for its early detection, this exam is the main strategy to detect lesions early and do the right thing. diagnosis of the disease at the very beginning, before the woman has symptoms, in this way she will have a quick diagnosis and thus treatment if necessary, but unfortunately the demand is not very high for this.

PALAVRAS-CHAVE: uterus, cancer, HPV



INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino é uma doença crônica degenerativa do qual se dá pelo desenvolvimento e multiplicação desordenados das células, sendo considerado um problema da saúde pública devido a sua prevalência, incidência e mortalidade (INCA, 2010). A causa deste câncer é por infecção via subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), é uma Infecção Sexualmente Transmissível, portanto sua prevenção primária é o uso de preservativo e a vacinação contra o HPV, e a sua prevenção secundária é através do exame Papanicolaou, para assim fazer o diagnóstico precoce (INCA, 2017) (INCA, 2016).

O câncer do colo do útero é um dos mais incidente em mulheres. Para o diagnóstico o tempo é um fator importante, pois quando muitas chegam para o tratamento, a doença já se apresenta em uma fase avançada, muitas das vezes com uma prognose de cura improvável. Por isso a prevenção é tão importante, desta forma se for necessário o tratamento será efetivo e rápido (INCA, 2010).

É na Atenção Básica que se tem um maior contato com a população, é nela que se realiza as ações preventivas, as promoções em saúde, reabilitação, cuidados paliativos e a educação em saúde da população, desta forma a comunidade adquire esse conhecimento dos cuidados com a saúde, mais conhecimento sobre as doenças (ERMEL RC, FRACOLLI LA, 2016) (PAIVA EP et al, 2010). O método mais empregado para a detecção precoce do câncer de colo de útero é o teste de Papanicolaou, que busca detectar as lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas antes que elas se expandam para os tecidos circundantes à lesão primária, para o tratamento é utilizado radioterapia, quimioterapia, braquiterapia e cirurgias oncológicas (MEDRADO L, LOPEES RM, 2023).

A faixa etária é o fator de risco mais importante, dependendo do tipo de câncer, podendo representar o efeito acumulativo da exposição, ao longo da vida, aos agentes carcinogênicos, o tabagismo é outro fator de risco (SAÇO LF, FERREIRA EL, 2010).

Sendo uma doença de desenvolvimento lento e silencioso, existe também uma fase sem sintomas, mas que é possível a detecção de lesões, é possível através de realização regular do preventivo do colo do útero. No estágio mais avançado da doença, a cura é um pouco mais difícil e os sintomas são agressivos, como sangramento vaginal, corrimento, dor. O exame é muito importante, mas os tabus, fatores culturais, sociais ainda são um desafio (GARCIA CL, et al, 2010). A relutância para realizar o preventivo são relacionadas a vergonha, quesito cultural, ou até mesmo o parceiro que não quer que a mulher realize o exame (FERREIRA MLM, OLIVEIRA C, 2006).

As principais causas de resistência para realização do exame preventivo estão ligadas a questões culturais como o receio da dor, vergonha, religião, desconhecimento do procedimento, local de realização e a não permissão do parceiro para que a mulher realize o exame (FERREIRA MLM, OLIVEIRA C, 2006).

Por isso que devemos conscientizar mais a população, trazendo mais conhecimento, estimulando a população a buscar atendimento, mostrando os sinais e sintomas suspeitos, identificando anomalias (INCA, 2017)



MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas disponíveis on-line, reunindo e comparando os diferentes dados encontrados nas fontes de consulta e comentando sobre a resistência para a realização do exame preventivo de colo de útero, como a vergonha, a falta de informação. Em contra partida, vemos que é na Atenção Básica de Saúde que a população pode adquirir conhecimento e cuidados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa mostrou como a Atenção Primária em Saúde tem um poder tão grande sobre o preventivo, já que é possível realizar o exame na Unidade de Saúde, é ela que pode também promover as ações de promoção, prevenção, educação em saúde, assim como alguns cuidados, por isso a importância da realização do exame, mas infelizmente temos ainda o preconceito, desinformação, dificuldades socioculturais, e desta forma muitas mulheres quando chegam ao serviço de saúde já estão em um estágio muito avançado.

CONCLUSÃO

O exame do preventivo é muito importante, ele é rápido, acessível, detecta rapidamente e precocemente, já que ele indica células anormais e desta forma pode ser feito um diagnóstico precoce, tratamento adequado, contínuo e integral e assim o paciente terá um prognóstico de cura mais efetivo, por isso é tão importante procurar um serviço de saúde e fazer o preventivo rotineiramente, sem que comece a aparecer os sintomas.

REFERÊNCIAS

- Ermel RC, Fracolli LA. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. Rev Esc Enferm USP. 2006;
- Ferreira MLM, Oliveira C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo-uterino e detecção precoce do câncer da mama. Rev Bras Cancerol. 2006.
- Garcia CL, Pereira HC, Marinho MNASB. Percepções das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. Rev Bras Promoç Saúde. 2010;
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2010



Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do câncer do colo do útero: Fatores de risco Rio de Janeiro: INCA; 2017.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2016. (INCA, 2016)

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do câncer do colo do útero: Detecção precoce Rio de Janeiro: INCA; 2017

Medrado, L., & Lopes, R. M.. (2023). Conexões históricas entre as políticas de rastreamento do câncer de colo do útero e a educação profissional em citopatologia no Brasil. Trabalho, Educação E Saúde;

Paiva EP, Motta MCS, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre o câncer de próstata em Juiz de Fora - MG. Acta Paul Enferm. 2010;

Saço LF, Ferreira EL. Mulheres com câncer e sua relação com a atividade física. Rev. bras. ci. mov. 2010.



CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – LUIZ HENRIQUE DORNELLES ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – FABIOLA FONTANA CARNEIRO ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – SARA REGINA MERCER³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – ELISANGELA CASON ERLICH ⁴;

RESUMO: Com foco na integralidade, no ano de 1990 é criada a Lei 8080/1990 que regulariza Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, que se tornou um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do mundo, englobando o cuidado como um todo. Assim, este artigo tem como objetivo verificar o conhecimento da população de Ponta Grossa/PR, em relação ao SUS e sua amplitude, bem como qual linha de atendimento deve seguir em situações específicas. A pesquisa é de natureza básica, abordagem qualitativa, de campo, de caráter descritivo e exploratória, baseada no levantamento de dados. Foi utilizado como instrumento de coleta um questionário com 10 questões objetivas. O enfermeiro tem papel fundamental com a comunidade neste contexto, pois ele é a ponte para o repasse de informações, planejando ações educativas, para com isso, fornecer o atendimento de qualidade e de forma integral ao cliente. Após a análise dos dados observou-se que uma parte da população ainda desconhece o funcionamento básico do sistema de saúde, dessa maneira podendo dificultar ou retardar a resolução de problemas de saúde, por isso se faz necessário o investimento em educação para que os cidadãos compreendam o funcionamento do SUS e possam utilizar o sistema da maneira correta, assim, o tornando mais eficiente.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Enfermeiro; Conhecimento da população; Educação em saúde.



POPULATION KNOWLEDGE ABOUT THE WORKING OF THE SINGLE HEALTH SYSTEM

Abstract: With a focus on integrality, in 1990 Law 8080/1990 was created, which regulates the Unified Health System (SUS) in Brazil, which has become one of the largest and most complex health systems in the world, encompassing care as a whole. Thus, this article aims to verify the knowledge of the population in relation to the SUS and its scope, as well as which line of assistance it should follow in specific situations. The research is of a basic nature, qualitative, field approach, descriptive and exploratory, based on data collection. A questionnaire with 10 objective questions was used as a collection instrument. The nurse has a fundamental role with the community in this context, as he is the bridge for the transfer of information, planning educational actions, in order to provide quality and comprehensive care to the client. After analyzing the data, it was observed that a part of the population is still unaware of the basic functioning of the health system, which can hinder or delay the resolution of health problems, which is why it is necessary to invest in education so that citizens understand the operation of the SUS and can use the system correctly, thus making it more efficient.

Keywords: Unified Health System; Nurse; Knowledge of the population; Health education.

INTRODUÇÃO

Em 19 de setembro de 1990 é publicada a Lei nº 8080, conhecida também como Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), que segundo o Art. 1º regulamenta:

Em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. (BRASIL, 1988/1990)

Nesse modelo organizacional pode-se dizer que um dos pilares mais importantes é a Atenção Primária em Saúde (APS). Para que se tenha maior compreensão sobre a estrutura que rege o SUS no Brasil, foi criado a Resolução nº9, de 2 de dezembro de 2013 que p.1 “Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo para implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde” (PNEP-SUS), que por sua vez coloca sobre o estado o dever da educação da população sobre o funcionamento do sistema de saúde.

Com a participação da população no SUS, a sociedade teve sua voz ativa em importantes decisões, assim, sendo possível cobrar pela qualidade e auxiliar na efetividade e no comprometimento daqueles que fornecem os serviços de saúde, fatores esses que foram de grande ajuda para os avanços do sistema.

Ao longo dos seus 20 anos de história, o SUS teve muitos avanços como a descentralização dos serviços, fortalecimento dos níveis de atendimento, maior prevenção e controle de doenças, investimento em pesquisa, desenvolveu o seu setor de pesquisa e gestão e colocou a sociedade na participação da sua estrutura por meio dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2021).

A educação em saúde é um fator importante tratando-se da participação social. Para



que a população possa participar ativamente das questões de saúde discutidas, tanto em Conselhos como em qualquer discussão, é necessário ter conhecimento sobre o assunto, direitos e deveres dos usuários do SUS.

A partir dos fatos abordados a pesquisa visa saber qual o conhecimento da população em relação ao sistema de saúde que vigora no Brasil. Esta é uma questão pertinente partindo do ponto que estas informações devem ser dominadas pela sociedade.

MATERIAL E MÉTODOS

Para este estudo, foi adotada a pesquisa básica, qualitativa, de campo, de caráter descritiva e exploratória, baseada no levantamento de dados. Tem ênfase na área de enfermagem, com abordagem direta sobre o funcionamento do SUS.

A coleta de dados foi realizada com 120 indivíduos, por meio de um questionário (PCAtool, 2008- adaptado) aplicado aos usuários do SUS que foi publicado através das redes sociais pessoais dos pesquisadores Facebook e Instagram, por meio de um link que direcionava o usuário ao formulário do Google Forms.

O período de coleta de dados aconteceu durante o mês de janeiro de 2022. Como critério de inclusão foram selecionados usuários do SUS, com mais de 18 anos, qualquer indivíduo que não tenha se adequadado aos critérios citados anteriormente, foram excluídos da pesquisa.

As informações foram analisadas, e em seguida agrupadas de acordo com as categorias de respostas obtidas junto aos participantes. Na sequência esses dados foram analisados e confrontados com a literatura que trata do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade (2017), a UBS é a porta de entrada para quase todos os tipos de problemas relacionados à saúde, principalmente os mais recorrentes, devendo ser resolutiva em 90% dos casos.

Na UBS os atendimentos são variados, ofertados através da Estratégia de Saúde da Família. Os serviços não se limitam somente à assistência à saúde, incluem também ações de prevenção, cura e reabilitação, a fim de proporcionar o bem-estar, sempre considerando o contexto em que o paciente está inserido.

Observa-se que aproximadamente 1/3 da população não tem ciência do procedimento correto do SUS para consultas de revisão e check-up. Contudo, 20,8% dos usuários responderam que não sabem qual o serviço de saúde mais adequado procurar em situações não urgentes, o que acaba dificultando a estratégia de atendimento das unidades.

Observa-se que 73 usuários que correspondem a 60,8% da amostra sabem com certeza que a UPA fica aberto aos sábados e domingos, 24 (20%) acreditam que provavelmente funcione, em contraponto 5 usuários (4,2%) afirmam que este estabelecimento não funciona nos finais de semana, 4 usuários que acreditam que provavelmente não funcione (3,3%). A UPA se enquadra no atendimento de portas abertas segundo a Política Nacional de Atenção às Urgências (2003), que consiste em um atendimento permanente, ou seja, devem funcionar as 24 horas do dia, todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos.



A UPA presta atendimento de caráter resolutivo para situações agudas, também se necessário auxilia para definir a conduta necessária para situações mais graves (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Sendo assim é de vital importância que a população tenha entendimento sobre a sua função e horário de funcionamento.

Nem toda a população conhece quais atividades o SUS desempenha, as quais não estão centradas apenas no cuidado hospitalar, mas sim em toda ação que de alguma forma possa afetar a saúde das pessoas, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (Subvisa), entre outros órgãos.

CONCLUSÃO

De acordo com as questões aplicadas aos participantes da pesquisa, os dados coletados informam que existe uma parcela de pessoas que ainda desconhecem questões simples do dia a dia sobre a saúde e o sistema que vigora no país. Com isso, o objetivo deste trabalho foi analisar o conhecimento que as pessoas detêm sobre o Sistema Único de Saúde.

Ainda que a população conheça o sistema até certo ponto, há muito que se aprender sobre ele, o SUS abrange diversas atividades e está em quase todos os lugares no que diz respeito a qualidade de vida e saúde.

Tendo em vista os resultados obtidos no presente estudo, sugere-se para pesquisas futuras o aprofundamento do tema, a aplicação de um questionário através de outros meios em que possa atingir os usuários do SUS de forma mais abrangente, alcançando realidades distintas.

REFERÊNCIAS

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm, e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção às urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde. Brasília: MS; 2008. (Primary Care Assessment Tool. PCATool-Brasil)

CHAVES, Janaina da Silva Neto et al. O funcionamento da Unidade Básica de Saúde do bairro Siderlândia do município de Volta Redonda: estudo de caso exploratório. 2017.

COELHO, Juliana Sousa. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. Saúde e Sociedade, v. 21, p. 138-151, 2012.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Caderno de atenção domiciliar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2 v.



MATTOS, Miriam Ataídes. "Unidade Básica de Saúde-UBS." (2019).

O SUS. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <
https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html >.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Unidade de Pronto Atendimento. Ministério da Saúde, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS: Conheça os serviços do Sistema Único de Saúde, que está completando 31 anos. Blog da Saúde, 2015. Disponível em:([>http://blog.saude.mg.gov.br/2019/09/19/sus-conheca-os-servicos-dosistema-unico-de-saude-que-esta-completando-31-anos/#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20do%20Sistema%20%C3%9Ani co,assiduidade%20dos%20aeroportos%20e%20rodovi%C3%A1rias%2C](http://blog.saude.mg.gov.br/2019/09/19/sus-conheca-os-servicos-dosistema-unico-de-saude-que-esta-completando-31-anos/#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20do%20Sistema%20%C3%9Ani co,assiduidade%20dos%20aeroportos%20e%20rodovi%C3%A1rias%2C)>).



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO E PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA¹;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE

PAMELA MARTINS FLORENTINO²;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE

THALIA DE MELLO DA SILVA³;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE

THAYLA ALINE SPUNAR⁴;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE

RESUMO: A presente pesquisa busca demonstrar de forma clara e objetiva, a atuação do profissional de enfermagem frente à detecção e prevenção da depressão pós-parto, fazendo uma breve abordagem conceitual a respeito da saúde e sobretudo acerca da saúde mental das mulheres que sofrem com essa patologia, demonstrando seus pontos importantes e fazendo conexão com a atuação do profissional de enfermagem, apresentando sua origem, conceitos e desdobramentos. Além disso, será demonstrado como essa problemática impacta na saúde mental das mães e consequentemente na saúde e bem-estar dos seus bebês, quando ela se inicia, bem como o momento que deve ser realizada uma intervenção, seja em momentos pré-parto ou pós-parto. Ainda, importa destacar que a presente pesquisa se classifica como exploratória-descritiva, dedutiva e qualitativa-quantitativa, tendo como técnica de coleta de dados a pesquisa bibliográfica e documental, os quais irão se constituir por meio de uma fundamentação genérica e alcançará uma questão pontual, tal como tratar sobre a atuação do profissional da enfermagem frente à detecção e prevenção da depressão pós-parto.

PALAVRAS-CHAVE: Pós-Parto, Depressão, Enfermeiro.

ABSTRACT: The present research seeks to demonstrate, in a clear and objective way, the role of the nursing professional regarding the detection and prevention of postpartum depression, making a brief conceptual approach to health and especially about the mental health of women who suffer from this pathology, demonstrating its important points and making a connection with the role of the nursing professional, presenting its origin, concepts and developments. In addition, it will be shown how this problem impacts the mental health of mothers and, consequently, the health and well-being of their babies, when it starts, as well as when an intervention should be made, whether in the pre or postpartum moments. It is also important to highlight that this research is classified as exploratory-descriptive, deductive, and qualitative-quantitative, having as a data collection technique the bibliographic and documental research, which will constitute a generic foundation and will reach a specific question, such as dealing with the performance of the nursing professional regarding the detection and prevention of postpartum depression.

KEY WORDS: Postpartum, Depression, Nurse.



INTRODUÇÃO

A definição da expressão “saúde”, em conformidade com os ensinamentos de Plácido e Silva (2014, p. 1903) origina-se do latim “salus” ou “salute”, o qual exprime o significado de salvação, conservação de vida, cura e bem-estar, designando, também, o estado de saúde ou o estado de sanidade dos seres vivos de um grupo ou comunidade.

Remete-se à condição de alguém em estado saudável, alguém com completo bem-estar físico, mental e psicológico, de maneira alinhada e em boas condições, demonstrando um estado de vigor e robustez para exercer atividades diárias, ou seja, alguém que possui uma vida saudável estável (DICIO, 2022).

A conceituação de saúde, no que lhe diz respeito, é produto de uma construção histórica, tal como demonstrado e explorado em todo o escorrido ao se tratar sobre os conceitos do trabalho, se iniciando há milhares de anos e se estendendo até à época atual (SILVA, 2012).

Inicialmente, o entendimento do conceito de saúde era posto como o oposto de ser saudável, atrelado, tão-somente, ao estado de ser doente. Todavia, tal entendimento não prosperava, em verdade, as doenças estavam ligadas com o estilo de vida das pessoas, e não objetivamente se essas possuíam doenças ou não, nascendo, assim, a necessidade de desenvolver estudos epidemiológicos e anatômicos com o intuito de pacificar tal entendimento (PITANGA, 2002).

Tais estudos epidemiológicos e anatômicos, no que lhe concerne, estudados no século XVIII, passarão a interpretar a saúde como uma construção social, econômica, política e cultural, deixando em outro plano, a visão da saúde como uma doença, ou qualquer outra situação que significasse algo negativo (PITANGA, 2002).

No que se refere a saúde mental, objeto de estudo do presente trabalho, se conceitua como àquela que descreve a qualidade cognitiva e emocional de alguém, e ainda, designa a existência de alguma inconsistência ou incompatibilidade mental e emocional, a qual pode ser diagnosticada por meio de um psicólogo ou psiquiatra (DICIO, 2022).

E aqui, chama-se à atenção para as mulheres que sofrem de depressão pós-parto (DPP) ou também denominada como depressão puerperal, a qual é identificada como uma patologia insidiosa, silenciosa e que muitas vezes é imperceptível frente à população e aos olhos clínicos. Trata-se uma problemática pública, a qual atinge cerca de 10 a 15% das puérperas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006 apud OLIVEIRA, 2014).

As mulheres diagnosticadas com depressão pós-parto, geralmente possuem alteração de humor, alteração no sono, peso e apetite, bem como perda de interesse em realizar as atividades que gerem prazer, sentimento e sensação de fadiga, sentimento de culpa e até mesmo, em muitas das mulheres a vontade de cometer suicídio ou causar a morte, sendo necessária, portanto, a intervenção e a tomada de medidas que venham minimizar tal situação (CANTILINO et al., 2009).

Logo, com o intuito de demonstrar de forma clara e objetiva, a atuação do profissional de enfermagem frente à detecção e prevenção da depressão pós-parto, o presente trabalho buscará demonstrar por meio de uma abordagem conceitual a saúde mental das mulheres que sofrem com essa patologia, demonstrando seus pontos importantes e fazendo conexão com a atuação do profissional de enfermagem, profissionais estes que atuam como linha de frente para a solução destas problemáticas.



MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa classifica-se como exploratória-descritiva, dedutiva e qualitativa-quantitativa, tendo como método de coleta de dados a pesquisa bibliográfica e documental, os quais irão se constituir através de uma fundamentação genérica e alcançará uma questão pontual, tal como tratar sobre a atuação do profissional da enfermagem frente à detecção e prevenção da depressão pós-parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme amplamente demonstrado, a atuação do profissional de enfermagem frente à detecção e prevenção da depressão pós-parto é fundamental, posto que será através dela que evitar-se-á alteração de humor, alteração no sono, peso e apetite, bem como perda de interesse em realizar as atividades que gerem prazer, sentimento e sensação de fadiga, sentimento de culpa e até mesmo, em muitas das mulheres a vontade de cometer suicídio ou causar a morte (CANTILINO et al., 2009).

Além disso, o acompanhamento do profissional de saúde se faz necessário durante o período gestacional e não apenas pós-parto, justamente para que as mulheres que estão neste momento tão delicado saibam proceder com as adversidades que possam surgir durante a gestação (KOGIMA, 2004, apud LEÔNIDAS; CAMBOIM, 2016).

No que se refere à maternidade, é importante considerar que:

A experiência de gestar, parir e cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. Ao mesmo tempo, pode causar desorganização interna, ruptura de vínculos e de papéis e até resultar em quadros de depressão puerperal (MERIGHI, 2006 apud SILVA, 2010, p. 415).

Entretanto, fato é, que a depressão pós-parto causa grande impacto na vida materna, e consequentemente, possui um impacto muito grande na vida do bebê, haja vista que a puérpera com depressão pós-parto não demonstra afeto e carinho pelo seu bebê, situação que não é tida durante a maternidade feliz e com uma boa relação psíquica na vida da mulher (OLIVEIRA, 2014).

Logo, a tratativa desta problemática, em função das tantas outras problemáticas que também necessitam de tratamento, muitas vezes, é esquecida, sendo deixada de lado e substituída pelos afazeres e outras tantas responsabilidades do dia a dia, se transformando mais tarde em fatores que produzem inseguranças, más escolhas, sensação de incapacidade, sentimentos de inferioridade e em demais patologias que certamente atingirá não somente a saúde da mãe, mas também a vida do bebê que acaba de nascer (LEÔNIDAS; CAMBOIN, 2016).

CONCLUSÃO

À vista do exposto, conclui-se, portanto, que o enfermeiro é um profissional de suma importância para suprir essas problemáticas, posto que estes possuem inúmeros benefícios, tanto para a mãe, quanto para o bebê, o qual pode ser enfrentado por meio da participação de uma rede de apoio que visa a orientar e propiciar conhecimento.



REFERÊNCIAS

- JESUS, T. S. **Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto em mães adolescentes.** (Graduação em Enfermagem) – Faculdade AGES. Sergipe, p. 79, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25369/1/TCC-TAYLAINE-ENFERMAGEM.pdf>. Acesso em: 25 junho de 2023.
- LEÔNIDAS, F. M; CAMBOIN, F. E. F. **Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica.** Paraíba: Temas em Saúde, 2016. Disponível em: <file:///G:/Meu%20Drive/SOS/Thalia/16326.pdf>. Acesso em: 25 de junho de 2023.
- OLIVEIRA, E. A. DE. **Atuação do enfermeiro na detecção e prevenção da depressão pós-parto.** Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, p. 31, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167286/EDILTES%20ANA%20DE%20OLIVEIRA%20-%20Psico%20-%20tcc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 de junho de 2023.
- PITANGA, F. J. G. **Epidemiologia, atividade física e saúde.** Brasília: Rev. Bras. Ciên. e Mov., 2002. Disponível em: <http://docs.fct.unesp.br/docentes/edfis/ismael/ativ.fis%20e%20saude/Epidemiologia%20da%20atividade%20f%EDsica.pdf>. Acesso em: 05 de junho de 2023.
- SANTOS, D. C. S. et al. **Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da depressão pós-parto.** São Paulo: Vol. 31, n.3, pp.114-119, 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200805_100625.pdf. Acesso em: 25 de junho de 2023.
- SAÚDE MENTAL. In: DICIO. **Dicionário Online de Português.** Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/saude-mental/>. Acesso em: 22 de junho de 2022.
- SAÚDE. In: DICIO. **Dicionário Online de Português.** Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/saude/>. Acesso em: 22 de junho de 2022.
- SILVA, F. D. B. **Uma perspectiva histórica sobre o conceito de saúde, ao sistema único de saúde e a saúde do trabalhador.** Monografia (Graduação em Educação Física da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 10, 2012. Disponível em: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20180123095420.pdf>. Acesso em: 08 de junho de 2023.
- SILVA, P. **Vocabulário Jurídico.** 32 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.



SILVA, F. C. S. da et al . **Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família.** Acta paul. Enferm., São Paulo, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a16.pdf>. Acesso em: 20 Abr. 2014.

SOUSA, P. H. S. F.; ALMEIDA, T. F.; SILVA, M. M. L.; SOUZA, R. F.; AZEVEDO, M. V. C.; TORRES, R. C.; NASCIMENTO, G. C.; SANTOS, L. C. dos. **Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.** Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 77744–77756, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18189>. Acesso em: 26 jun. 2023.



CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES - ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Graziele Cristine Rodrigues do Nascimento
da Silva¹;

Aline Melo Soares ²;

Gabriel Rodrigues do Nascimento Reinecke³;

Lucca Gonçalves da Silva Ergang ⁴;

Raquel do Carmo Mocelim ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autora¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autora ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autor ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autor ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Orientadora ⁵;

RESUMO: O controle de infecções hospitalares se coloca como forma importante de atenção especializada para a segurança do paciente. No campo da enfermagem, os processos de controle precisam ser feitos com conhecimento técnico e jurídico, assim como na percepção entre o procedimental e o humanizador. Diante da necessidade de compreender algumas ações necessárias para a enfermagem no controle de infecções hospitalares, o objetivo do estudo foi analisar como diferentes autores compreendem as formas de atuação da enfermagem para redução de IRAS e melhoria do controle de infecções hospitalares. A metodologia de pesquisa selecionada foi de natureza básica, com ênfase qualitativa, descritiva e uso de revisão bibliográfica. Os resultados demonstraram que, quanto ao controle de infecção hospitalar, é válido considerar que ao enfermeiro cabe uma ação qualitativa voltado para o entendimento de protocolos de ação, assim como na conscientização da própria atividade, o que envolve aspectos mentais e de uso de equipamentos individuais. No estudo em questão, reitera-se que os autores apontam a necessidade de haver conhecimento e ação procedimental adequada para otimização e garantia da segurança do paciente. A pesquisa corrobora para se pensar como a enfermagem coopera para a redução das infecções hospitalares e medidas capazes de trazer melhoria para a segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Controle. Intercorrência. Higienização. Proteção. Suporte.

ABSTRACT: The control of nosocomial infections is an important form of specialized care for patient safety. In the field of nursing, control processes need to be carried out with technical and legal knowledge, as well as in the perception between the procedural and the humanizing. Faced with the need to understand some necessary actions for nursing in the control of nosocomial infections, the objective of the study was to analyze how different authors understand the forms of nursing action to reduce HAIs and improve the control of nosocomial infections. The selected research methodology was of a basic nature, with a



qualitative and descriptive emphasis and the use of a bibliographic review. The results showed that, regarding the control of nosocomial infection, it is valid to consider that the nurse is responsible for a qualitative action aimed at understanding action protocols, as well as raising awareness of the activity itself, which involves mental aspects and the use of individual equipment. . In the study in question, it is reiterated that the authors point out the need for adequate knowledge and procedural action to optimize and guarantee patient safety. The research supports thinking about how nursing cooperates to reduce hospital infections and measures capable of improving patient safety.

KEYWORDS: Control. Intercurrence. Sanitation. Protection. Support.

INTRODUÇÃO

O controle de infecções hospitalares se efetiva em um setor destinado a promover segurança assistencial, mas também a uma prática que deve ser realizada pela equipe de saúde de uma instituição hospitalar, independentemente de seu porte ou atividade específica. O controle de infecções hospitalares atua nas unidades para que sejam evitadas as IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Outra nomenclatura conhecida para essa caracterização é a infecção hospitalar. Ademais, é fundamental considerar que os processos de biossegurança precisam ser respeitados e seguidos para que tais intercorrências não se tornem realidade problemática da atividade hospitalar.

Diante disso, é importante considerar que o controle de infecções hospitalares deve ser otimizado com conhecimento teóricos e práticos. Diante disso, a problemática de pesquisa se colocou na seguinte pergunta: como o enfermeiro pode atuar para que haja melhoria do controle de infecções hospitalares e redução de IRAS? Diante da necessidade de responder a essa indagação, foram elencados os objetivos.

O objetivo geral foi analisar como diferentes autores compreendem as formas de atuação da enfermagem para redução de IRAS e melhoria do controle de infecções hospitalares. Como objetivo específico, foi necessário identificar os principais elementos do controle de infecções, ressaltando a higienização das mãos e o uso de equipamentos de proteção individual.

A justificativa da pesquisa pauta-se na necessidade de compreender a relevância do controle de infecções hospitalares e apontar mudanças para que a enfermagem tenha uma atuação mais efetiva no contexto interno e externo. Além disso, a pesquisa é relevante para compreender algumas das principais abordagens a respeito das IRAS e do controle de infecções hospitalares, assim como sua amplitude e complexidade no contexto atual. Assim, são reiterados os materiais e métodos da pesquisa, os resultados e discussões, assim como a conclusão.

MATERIAL E MÉTODOS

Em relação aos aspectos metodológicos, a pesquisa se coloca enquanto natureza básica, com ênfase qualitativa, descritiva e uso de revisão bibliográfica. Os termos utilizados para estudo foram: IRAS e a enfermagem; higienização das mãos; uso de



equipamentos de proteção individual; controle de infecção hospitalar, com indicador booleano AND. Assim, o desenvolvimento traz as considerações para viabilizar o atendimento aos objetivos. Na primeira etapa, foram realizadas as buscas de dados com uso dos descritores e indicador booleano AND, nas bases Scholar e Scielo. Em seguida, na segunda etapa, foram aplicados os filtros, como o período de aplicação temporal entre 2012 e 2023, a disponibilidade dos estudos, se eram pagos ou duplicados, o idioma (se estava em língua portuguesa), assim como se estavam relacionados com o tema. Posteriormente, na terceira etapa, os estudos foram lidos e analisados, com eliminação das pesquisas que não estavam relacionadas com a temática central do estudo. Em sequência, alguns estudos foram escolhidos para abordagem integral de leitura e crítica e, por fim, os artigos foram aproximados com a problemática da pesquisa, o que levou aos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca pelos descritores nos portais selecionados, foram encontrados seis estudos, com validade significativa para melhoria do atendimento das práticas no controle de infecções hospitalares. A pesquisa de Nogueira et al (2015) frisam que é importante ao enfermeiro ter conhecimento a respeito das IRAS, que são infecções relacionadas a assistência em saúde. Ainda é fundamental compreender que muitas dessas doenças podem ser evitadas se houver higienização das mãos, utilização de equipamentos de proteção individual, assim como medidas de estruturação necessárias para um atendimento sistematizado.

Em relação à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, é importante evidenciar que tais infecções relacionadas ao processo de assistência precisam ser pensadas, seja para aprimoramento da saúde ou mesmo da segurança no ambiente hospitalar. Dentre as muitas possibilidades destacadas por Costa et al (2019) para o controle de infecções hospitalares, está a atenção junto a catéteres venosos centrais, cateterismos urinários, ventilação mecânica, internação em temporalidade longa e uso de medicamento antimicrobiano de grande espectro. Os autores ainda acrescentam que as IRAS oferecem riscos expressivos para o paciente e que podem ser conceituadas como eventos adversos.

Da mesma maneira, a falta de higienização das mãos e de equipamentos de proteção individual pode permitir ocorrência de IRAS. Além disso, a inserção de catéter vesical em forma correta e a verificação de possíveis infecções é fator importante, pois pode haver colonização micro bacteriana, principalmente nas duas primeiras semanas. Para Lamblet e Padoveze (2018), a intervenção deve ser realizada com conhecimento teórico e científico na edificação de técnica asséptica. Na implementação, o enfermeiro utiliza luvas, sonda uretral, Clorexedine Solução 2%, gaze estéril, cuba rim, cúpula, pinça cheron, campo fenestrado, frasco para coleta de urina e lidocaína. O controle de infecções hospitalares também pode ser feito de formas práticas articuladas com saberes teóricos.

Para Lorenzini, Costa e Silva (2013), atitudes simples, como a higienização das mãos, são eficazes para uma ação com maior direcionamento e qualidade no controle hospitalar. A higienização das mãos pode trazer melhorias expressivas para redução de riscos em doenças específicas. Da mesma maneira, é essencial considerar que o primeiro Desafio Global para a Segurança do paciente foi lançado em 2005-2006, o qual buscou



ênfatizar que a higienização das mãos é método sensível para que haja prevenção de infecções e que é importante trazer condições estruturais para um trabalho direcionado e qualitativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Dessa maneira, a respeito do controle de infecções hospitalares, Barros et al (2016) reiteram que os protocolos são individuais, mas possuem efetiva simplificação. Isso porque são divulgados e exigidos como parte de componente curricular de graduações em áreas da saúde, como Medicina e Enfermagem. Os protocolos para segurança do paciente possuem viabilidade dupla: não precisam de investimentos robustos para serem executados com especialidade e existem inúmeros erros que precisam ser corrigidos para que a segurança do paciente esteja preservada de eventos adversos.

Cabe ao setor da enfermagem perceber as incongruências possíveis nos mais diferentes locais de atuação, assim como agir em favor da normatização perante a segurança do paciente. Além disso, o controle de infecções hospitalares pode ser amplamente verificado em diferentes instâncias, o que inclui aspectos técnicos, tecnológicos, estruturais, prediais e humanizados. Em relação aos processos de higienização das mãos, Carneiro e Scussiato (2016) ainda considera os equipamentos de proteção individual para evitar IRAS. Segundo a Lei nº 6.514 de 22 de dezembro de 1977, em seu art. n. 158, constitui falta grave a recusa na utilização de equipamentos de proteção individual.

Além disso, a empresa possui obrigação em fornecer esse equipamento de proteção individual para seus colaboradores, com perfeito estado de funcionamento. Na área da saúde, a falta de utilização, ou mesmo incorreto uso de equipamentos, pode trazer maiores dificuldades no controle de infecções hospitalares. Diante disso, a ação da enfermagem é fundamental para que haja efetiva qualidade e direcionamento das práticas, com utilização da teoria e aprimoramento dos processos.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados destacados pelos autores selecionados para o estudo, percebe-se que as IRAS são objeto de seriedade e cuja exigência se efetiva para consolidar práticas e reforçar outras, que são necessárias. A higienização das mãos foi demonstrada por todos os pesquisadores como processo fundamental, assim como o uso de equipamentos individuais. Os enfermeiros destacados nos estudos em questão apontaram que fazem uso das práticas, mas que ainda não vislumbram sentido total para o uso de alguns equipamentos.

Quanto ao controle de infecção hospitalar, é válido considerar que ao enfermeiro cabe uma ação qualitativa voltado para o entendimento de protocolos de ação, assim como na conscientização da própria atividade, o que envolve aspectos mentais e de uso de equipamentos individuais. No estudo em questão, reitera-se que os autores apontam a necessidade de haver conhecimento e ação procedimental adequada para otimização e garantia da segurança do paciente. É importante, portanto, que teoria e prática, técnica e humanização, sejam trabalhadas de maneira satisfatória para que o controle de infecções hospitalares se faça presente.

Diante disso, o estudo alcançou objetivo, pois foi possível analisar como diferentes autores compreendem as formas de atuação da enfermagem para redução de IRAS e melhoria do controle de infecções hospitalares. A pesquisa corrobora para se pensar como a enfermagem coopera para a redução das infecções hospitalares e medidas capazes de trazer



melhoria para a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BARROS, Marcela Milrea Araújo et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 15-21, 2016.

CARNEIRO, Geise Michele Basseti; SCUSSIATO, Louise Aracema. Orientações para acadêmicos de Enfermagem sobre prevenção de infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS). **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 2, n. 1, p. 199-199, 2016.

COSTA, Milce et al. Principais micro-organismos responsáveis por infecções relacionadas à assistência em saúde (iras) em UTIs: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 8, n. 1, p. 30-30, 2019.

LAMBLET, Luiz Carlos Ribeiro; PADOVEZE, Maria Clara. Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 7, n. 1, p. 29-42, 2018.

LORENZINI, Elisiane; COSTA, Tatiane Costa da; SILVA, Eveline Franco da. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 107-113, 2013.

NOGUEIRA, Lilia de Souza et al. Carga de trabalho de enfermagem: preditor de infecção relacionada à assistência à saúde na terapia intensiva?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 36-42, 2015.



CUIDADOS PALIATIVOS NA ENFERMAGEM: ENTRE DESAFIOS E SUPERAÇÕES

Graziele Cristine Rodrigues do Nascimento
da Silva¹;

Aline Melo Soares ²;

Lucca Gonçalves da Silva Ergang ³;

Larissa Caroline Rodrigues Gehrke ⁴;

Raquel do Carmo Mocelim ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autora¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autora ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autor ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Autora ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - Orientadora ⁵;

RESUMO: Entender aspectos vinculados com os cuidados paliativos na enfermagem é contribuir para uma prática mais segura e confiável, assim como para uma atenção observada de forma mais sistemática e dinâmica com os pacientes, diante de cada quadro de saúde apresentado. Assim, o objetivo do estudo foi descrever alguns desafios e possibilidades de trabalho para o enfermeiro que atua com pacientes em cuidados paliativos. Em relação à metodologia, tratou-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e ênfase descritiva dos processos. Quanto aos resultados, a capacitação ainda é escassa, o trabalho multiprofissional e a ação interdisciplinar poderiam ser melhor explorados, a carga de trabalho é elevada e muitos enfermeiros ainda não dominam a diferenciação entre atribuição e missão. Da mesma maneira, é importante frisar que os cuidados paliativos possuem algumas particularidades, o que significa considerar que podem ser melhor trabalhados com uma formação inicial mais satisfatória, busca por conhecimentos aprofundados relacionados com o campo do saber, práticas mais voltadas para redução da dor e conforto emocional, dentre outros. A pesquisa colabora para compreender os cuidados paliativos como uma parte de um complexo de saberes e práticas que não podem ficar apenas na teoria.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Acolhimento; Dor. Manejo.

ABSTRACT: Understanding aspects related to palliative care in nursing is to contribute to a safer and more reliable practice, as well as to a more systematically and dynamically observed care with patients, in the face of each health situation presented. Thus, the objective of the study was to describe some challenges and work possibilities for nurses who work with patients in palliative care. Regarding the methodology, it was a bibliographic review with a qualitative approach and descriptive emphasis on the processes. As for the results, training is still scarce, multidisciplinary work and interdisciplinary action



could be better explored, the workload is high and many nurses still do not master the difference between attribution and mission. Likewise, it is important to emphasize that palliative care has some particularities, which means considering that it can be better worked with a more satisfactory initial training, search for in-depth knowledge related to the field of knowledge, practices more focused on pain reduction and emotional comfort, among others. The research collaborates to understand palliative care as part of a complex of knowledge and practices that cannot remain only in theory.

KEYWORDS: Humanization. Reception; Pain. Management.

INTRODUÇÃO

Entender as dinâmicas referentes aos cuidados paliativos para a equipe de enfermagem é mais do que apenas proceder com ações orientadas por manuais e guiadas pela ciência: é humanizar o paciente para que haja amenização de sintomas e melhoria de sua qualidade de vida, seja em situação de terminalidade ou em outras ocasiões. A interdisciplinaridade e o multiprofissionalismo são aspectos importantes para que o trabalho seja executado de maneira organizada e planejada, mas processos avaliativos também precisam ser feitos para mediação das ações efetuadas.

Diante disso, entender a importância da enfermagem em cuidados paliativos é fundamental para boas práticas na área. A problemática do estudo foi: Qual é a atuação do enfermeiro para uma assistência de qualidade a pacientes em cuidados paliativos? O objetivo geral do estudo foi descrever quais são os desafios e possibilidades de trabalho para o enfermeiro que atua com pacientes em cuidados paliativos. Como objetivo específico, foi necessário explicar a atuação da enfermagem em cuidados paliativos e descrever desafios e vulnerabilidades no trabalho com os cuidados paliativos na enfermagem.

O estudo é relevante para que haja compreensão dos cuidados paliativos em sua dimensão conceitual e prática, a partir da literatura analisada. Entretanto, a justificativa da pesquisa está em compreender quais desafios, dificuldades e superações envolvem o trabalho da enfermagem para os cuidados paliativos. Por mais que a temática tenha amplo conhecimento, é possível que não haja padronização das práticas, até porque cada paciente e cada profissional podem se comportar de maneiras distintas.

MATERIAL E MÉTODOS

Em relação à metodologia, tratou-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e ênfase descritiva dos processos. Os portais de busca utilizados foram: Pubmed e Scholar. A temporalidade filtrada se efetivou entre 2015 e 2023. Porém, obras clássicas anteriores podem ser utilizadas também. Por fim, os descritores utilizados foram: cuidados paliativos em enfermagem, cuidados paliativos e vulnerabilidades, cuidados paliativos e desafios. Os critérios de inclusão ainda se deram em idioma local, textos sem duplicação, com acesso gratuito e na temporalidade considerada. Os critérios de exclusão foram textos em outros idiomas e recortes temporais, com acesso pago ou sem capacidade de resolução da pergunta de partida.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas vulnerabilidades precisam ser mencionadas para o entendimento dos desafios. Em modo geral, uma vulnerabilidade se define como uma fragilidade do sistema, seja mediante seu potencial intelectual, estrutural, predial ou tecnológico. Assim, algumas dessas vulnerabilidades envolvem a própria precariedade de condições para o atendimento das pessoas em cuidados paliativos (PEREIRA; DA CUNHA BELLINATI; DA SILVA, 2021).

Além disso, os sistemas de saúde, seja no setor público ou privado, não dispõem de ferramentas suficientes para estruturação de um trabalho voltado para todas as demandas. Os cuidados paliativos não se colocam como medida lucrativa em todas as instâncias, da mesma maneira que as filas para atendimento no Sistema Único de Saúde acabam atrasando esse tipo de cuidado, afastando pessoas que necessitam, mas possuem baixa renda, de cuidados mais efetivos em relação a doenças em condição de terminalidade (PEREIRA; DA CUNHA BELLINATI; DA SILVA, 2021).

A assistência psicológica, tão enfática e necessária para os cuidados paliativos, também possui algumas vulnerabilidades, seja na escassez de profissionais ou mesmo na falta de acessibilidade a esse tipo de serviço. Em muitas equipes multiprofissionais, falta o psicólogo, de modo que os conhecimentos especificamente relacionados a esses profissionais piraam sobre a responsabilidade dos enfermeiros (DO VALE et al., 2019).

Outras vulnerabilidades se colocam na falta de políticas públicas e de discursos políticos que atendam a essas pessoas e famílias. Tal assistencialismo deve ser considerado em inúmeras possibilidades, mas ainda se acrescenta processos de abandono e maus-tratos a pessoas em cuidados paliativos, promovendo ainda mais preocupação dos profissionais de saúde (DO VALE et al., 2019).

É preciso criar e fortalecer espaços de discussão, assim como aprimorar a ação prática para que a população seja entendida. Ainda que o percurso tenha sido favorável para melhoria do atendimento das pessoas em cuidados paliativos, é preciso fazer mais para assegurar melhor atenção, escuta qualificada, direcionamento psicológico e atendimento de outras demandas necessárias para essas pessoas (DO VALE et al., 2019).

Os desafios para os cuidados paliativos na enfermagem incluem diferentes processos, práticas, procedimentos e formas de atenção, cada um deles mencionado nesse capítulo. O primeiro desafio a ser considerado se coloca na capacitação de colaboradores para um trabalho mais significativo (PACHECO et al., 2020).

Nesse ponto, é importante observar que formas de educação continuada existem e que corroboram para o entendimento das práticas junto aos cuidados paliativos no Brasil. Porém, as buscas para esse tipo de cuidado ainda são baixas. Os estudos de Pacheco et al (2020) apontam que as causalidades relacionadas à baixa procura por cursos de capacitação na enfermagem se dão pela falta de tempo, de estrutura, de condições salariais e de interesse por parte dos enfermeiros.

Os cuidados paliativos exigem estratégias e formas de atenção capazes de promover maior conforto aos pacientes, em trabalho que pode ser realizado pela equipe de enfermagem, assim como possibilitam articulação com trabalho interdisciplinar e multiprofissional.



O conhecimento a respeito do prontuário é essencial para que haja atendimento dos desejos da pessoa, que alguns dos seus projetos de vida sejam conclusos e que sejam ofertadas garantias para os cuidados com familiares. Problemas relacionados à questões familiares ou individuais também podem ser censurados, de maneira que não haja preocupações e incertezas em sua mente (MARKUS et al., 2017).

O trabalho da enfermagem, portanto, precisa priorizar processos éticos, mas também morais e profissionais, com aproximação que traga palavras e ações de conforto, sem imposições e com aceitação. Em relação aos medicamentos, o enfermeiro precisa esclarecer a pacientes em cuidados paliativos a importância do uso para amenizados da dor, dos sintomas físicos e mentais (MARKUS et al., 2017).

Ademais, ao enfermeiro cabe atenção aos quatro pontos principais nos cuidados paliativos: o controle dos sintomas, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, a comunicação verbal e não-verbal e o apoio da família. Cada um desses aspectos é de grande significação para que as práticas sejam estabelecidas de maneira segura e confiável (MONTEIRO et al., 2015).

Com a atenção direcionada para esses quatro aspectos, assim como a formação inicial frisada em torno desses fatores, é primordial para uma ação com maior ênfase no paciente e suas necessidades. A pesquisa realizada por Silva et al (2016) salientam que a enfermagem precisa direcionar uma atenção especial a pacientes em condição de terminalidade.

Os cuidados espirituais são evidenciados em pesquisa de Evangelista et al (2020), que destaca a relevância da teoria de Watson como parte integrante de uma forma de pensar e executar práticas em cuidados paliativos. A espiritualidade é um dos principais fatores trabalhados na teoria de Watson.

No campo da saúde, suas ideias corroboram para entender que o processo de medicalização e cientificidade pode e deve ser articulado com preceitos filosóficos de vivência, capazes de conduzir a processos emocionais para aceitação e de recuperação da saúde, dependendo de cada caso. A teoria do cuidado humano evidenciado pelo pesquisador permite que haja maior atenção para os sujeitos, de maneira que não sejam trabalhados tratamentos que prometem cura rápida ou que não consideram os fatores humanos e de atendimento mais amplo (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Além disso, os pesquisadores reiteram que é desafiador ao enfermeiro usar padrões e manter cientificidade, sensibilidade e humanização, o que traz importância expressiva para a interdisciplinaridade. A humanização é citada em diferentes momentos do texto e as práticas educativas são vistas como formas de oportunizar mais qualidade da vivência dos pacientes em cuidados paliativos, a conscientização de seus direitos e a participação no cuidado. O processo humanístico enfatizado por Watson é colocado em conjunto com a intersubjetividade entre enfermeiro e paciente, com maior atenção multidimensional para a pessoa (SAVIETO; LEÃO, 2016).

CONCLUSÃO

Diante dos conhecimentos selecionados e destacados pelos pesquisadores, destaca-se que o enfermeiro possui inúmeros desafios em sua trajetória, seja nas dificuldades com a humanização ou mesmo com maior atenção ao procedimental. Além disso, a capacitação



ainda é escassa, o trabalho multiprofissional e a ação interdisciplinar poderiam ser melhor explorados, a carga de trabalho é elevada e muitos enfermeiros ainda não dominam a diferenciação entre atribuição e missão.

Da mesma maneira, é importante frisar que os cuidados paliativos possuem algumas particularidades, o que significa considerar que podem ser melhor trabalhados com uma formação inicial mais satisfatória, busca por conhecimentos aprofundados relacionados com o campo do saber, práticas mais voltadas para redução da dor e conforto emocional, contato mais efetivo com os familiares, de forma não-invasiva, assim como muitas outras possibilidades.

Diante disso, reitera-se a importância dos cuidados paliativos, do apoio psicológico em conjunto, do entendimento das particularidades dos pacientes, assim como suas visões a respeito de si mesmos e da vida. Por ocasião dessas considerações de importante significação, o objetivo foi cumprido, visto que foi possível descrever quais são os desafios e possibilidades de trabalho para o enfermeiro que atua com pacientes em cuidados paliativos. A pesquisa colabora para compreender os cuidados paliativos como uma parte de um complexo de saberes e práticas que não podem ficar apenas na teoria. Conhecer os limites e possibilidades é fundamental para planejar, executar e avaliar processos de enfermagem focados na humanização.

REFERÊNCIAS

- DO VALE, Jamil Michel Miranda *et al.* Educação em saúde ao familiar cuidador de adoecidos em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 2, 2019.
- EVANGELISTA, Carla Braz *et al.* Espiritualidade e a assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos: estudo fundamentado na teoria de Jean Watson. 2020.
- MARKUS, Lucimara Andréia *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Rev Gestão Saúde [Internet]**, v. 17, n. 1, p. 71-81, 2017.
- MONTEIRO, Ana Claudia Moreira *et al.* A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos [Nurses' work with children with cancer: palliative care]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 6, p. 778-783, 2015.
- PACHECO, Lilia da Silva Pinheiro *et al.* O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos. **Research, society and development**, v. 9, n. 8, p. e747986524-e747986524, 2020.
- PEREIRA, Clarissa Peruzzo; DA CUNHA BELLINATI, Natalia Veronez; DA SILVA, Bruna Fernanda. Fragilidades e potencialidades da equipe multiprofissional no desenvolvimento dos cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e22210917989-e22210917989, 2021.
- SAVIETO, Roberta Maria; LEÃO, Eliseth Ribeiro. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 198-202, 2016.





DESAFIO DO ENFERMEIRO DO SEXO MASCULINO NA COLETA DE CITOPATOLÓGICO

AMANDA EMANOELE ASSIS ¹
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ²
FELIPE DE JESUS KACHOROWSKI ³
MARIANE SYDULOVICZ ⁴
PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA ⁵

¹Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- AMANDA EMANOELE ASSIS

²Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES

³Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- FELIPE DE JESUS KACHOROWSKI

⁴Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- MARIANE SYDULOVICZ

⁵Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA

RESUMO: O rastreio do câncer de colo do útero é realizado no Brasil através do método Papanicolaou, em mulheres na faixa etária entre 25 a 64 anos de idade ou com menos de 25 anos mas vida sexual ativa. Essa coleta ocorre principalmente na atenção básica através da Estratégia Saúde da Família em unidades de saúde pelo profissional enfermeiro qualificado e disponível. **Objetivo:** O objetivo dessa pesquisa é evidenciar as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros do sexo masculino e realizar a coleta do exame papanicolau nas mulheres de sua área de atuação na atenção básica. **Método:** trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica em periódicos on-line e materiais oficiais do Ministério da Saúde. Foram utilizados artigos originais e na língua portuguesa com publicação entre os anos de 2013 e 2023. **Resultados:** Nos deparamos com muita dificuldade em encontrar materiais relativos ao tema, o que evidencia a necessidade de maior aprofundamento sobre o assunto já que este está presente diariamente nas atividades cotidianas do profissional de enfermagem. **Conclusão:** através da pesquisa realizada concluímos que o profissional de enfermagem do sexo masculino enfrenta maiores dificuldades em realizar a coleta do exame citopatológico, já que as mulheres relatam se sentir mais à vontade com enfermeiras do sexo feminino. Entendemos que isso pode se tornar um prejuízo para as coletas e posteriores diagnósticos de câncer de colo de útero e outros que necessitem avaliação do profissional de enfermagem, principalmente em unidades onde o enfermeiro responsável é do sexo masculino.

palavras-chave: enfermeiro do sexo masculino; citopatológico; dificultantes; câncer do colo do útero.

ABSTRACT: The cancer of the cervix starts from a progressive epithelial lesion and evolves into an invasive cancer in about 10 to 20 years if the treatment is not carried out. Cervical cancer screening is carried out in Brazil through the Papanicolaou method, in women aged between 25 and 64 years old or with less than 25 years old but active sexual life. This collection takes place mainly in primary care through the Family Health Strategy in health units by qualified and available professional nurses. their area of expertise in primary care. Method: this is a literature review of online journals and official materials from the



Ministry of Health. Original articles published in Portuguese between the years 2013 and 2023 were used. Results: We found it very difficult to find materials related to the subject, which highlights the need for greater depth on the subject since it is present daily in the daily activities of the nursing professional. Conclusion: through the research carried out, we concluded that the male nursing professional faces greater difficulties in performing the collection of the cytopathological exam, since women report feeling more comfortable with female nurses. We understand that this can be detrimental to collections and subsequent diagnoses of cervical cancer and others that require evaluation by the nursing professional, especially in units where the nurse in charge is male.

KEY-WORDS: male nurse; cytopathology; hindering; cervical cancer.

INTRODUÇÃO

A definição consagrada por Florence atribui que a enfermagem é uma profissão feminino quando cita “ O cuidar de doentes é a tarefa que sempre cobre a mulher e sempre deve caber.” (HORTA,1968). Em contradição, homens como São Francisco de Assis em São Vicente de Paula se destacaram nessa profissão. São Francisco de Assis mesmo contrariando a vontade de seu pai, cuidou de enfermos, principalmente de leprosos e, São Vicente de Paula tratou caridosamente os doentes instruiu as pessoas que o auxiliavam, sendo ele um dos precursores da enfermagem moderna. Estes homens foram de grande valor para enfermagem e melhoraram significativamente os serviços prestados segundo Moura(2012)

O câncer de colo do útero se inicia a partir de uma lesão epitelial progressiva, que evolui para câncer invasivo em cerca de 10 a 20 anos caso não seja tratada corretamente(FREITAS FILHO, 2011).

Seu agente causador é o papiloma vírus humano que se associado a fatores ambientais contribuem para a contaminação e persistência viral do HPV , tais como estilo de vida, fatores culturais, baixas condições socioeconômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, infecções sexualmente transmissíveis, excesso de peso estrogênio exógeno peso estrogênio exógeno (SEMENTILLE & QUEIROZ, 2013; PIROG et al., 2014).

O rastreio do câncer de colo do útero no Brasil é realizado através do papanicolau e mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, pois esta é uma faixa etária de maior ocorrência das lesões de outro grau, passíveis de tratamento efetivo para não evoluírem para o câncer. A Organização Mundial de Saúde recomenda a repetição do exame a cada três anos, se após dois anos os exames apresentarem resultados normais (BRASIL, 2016a)

O citopatológico é o principal método para detecção das lesões precursoras do câncer de colo de útero.Atingir a alta cobertura da população definida como alvo é fundamental para redução significativa da incidência e mortalidade . Cabe ao profissional da saúde , desenvolver ações que estimulem as mulheres a adesão das ações preventivas(BRASIL,2013).

Esta pesquisa busca respostas a respeito das dificuldades apresentadas pelos enfermeiros do sexo masculino no que se refere a coleta de exame se citopatológico e eventuais respostas para o aumento da cobertura da realização desse exame e a melhoria da qualidade do trabalho desenvolvido por esses profissionais.



MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um Estudo de revisão íntegra ativa da literatura, que objetivo analisar produções científicas disponíveis na literatura que trata da rejeição de enfermeiros de sexo masculino para coleta de exame preventivo de colo de útero.

É um método que permite, a partir de uma revisão de vários estudos, a identificação do estado do conhecimento de determinado tema e de suas lacunas. Visa a realização de novas pesquisas, possibilitando dessa maneira, alcançar conclusões mais gerais a respeito de uma particular a área do saber (SOARES,2014).

Para a elaboração deste estudo estabelecemos o problema a ser estudado, selecionamos os artigos a serem revisados, realizamos análise dos resultados através da apresentação da discussão dos mesmos e por fim apresentamos a conclusão encontrada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É notório que a relação entre gênero e enfermagem vem sendo culturalmente implantada, devido ao cuidado ter sido primariamente associado à mulher. Compreendemos que a sociedade dita o que é apropriado para homens e mulheres exerce poder nas relações de gênero a partir das diferenças biológicas. Desta forma a profissão de enfermagem foi fundamentada obedecendo códigos morais estabelecidos socialmente e culturalmente, onde homens são posicionados no mundo da liderança, razão e poder enquanto as mulheres são direcionadas para o mundo da emoção, afetividade e submissão (MUROYA; AUAD; BRETAS,2011)

Uma pesquisa realizada no estado do Rio Grande do Sul demonstra que a busca pelo profissional do sexo feminino para realização do papa Nicolau leva acreditar que as clientes sentem mais confiança ao serem atendidas, podendo, assim Compartilhar seus sentimentos e sentir maior afinidade e confiança. A exposição da mulher para um profissional do sexo masculino, além de gerar constrangimento, pode ser um fator para não realização da coleta do exame segundo Trivinos (1987).

Um estudo realizado no Ceará, demonstrou que as mulheres ao expostas a um profissional do sexo masculino 61 inferiores impotentes e ainda podem se sentir retraídas envergonhada, acarretando uma barreira para realização da coleta cervical o mesmo a não continuidade do atendimento quando a manifestação de sintomas, colocando em risco a sua própria saúde (SAMPAIO,2010).

Para Brito et al., (2007),a relação com o profissional do sexo feminino conota cumplicidade entre seres assemelhados, de mesmo anatomia e talvez com as mesmas vivências em relação ao seu próprio corpo. As mulheres esperam compreensão. Com o profissional homem a mulher presume ter de lidar com relações de poder masculino sobre o feminino ao permitir o exame do seu corpo .

Pereira (2008) diz que os homens por serem conhecidos como fortes, insensíveis, brutos e desajeitado são afastados dessas áreas e as mulheres por sua vez, detentores de características como sensibilidade, docilidade, delicadeza, paciência, amor e carinho são encaminhadas para tais áreas como pediatria e Maternidade pereira diz que os homens por serem conhecidos como fortes, insensíveis, brutos e desajeitado são afastados dessas áreas e as mulheres por sua vez, detentores de características como sensibilidade, docilidade, delicadeza, paciência, amor e carinho são encaminhadas para tais áreas com o pediatria e Maternidade



Em seu estudo, Costa relata que os enfermeiros do sexo masculino apresentam dificuldade de aceitação até por parte das enfermeiras do sexo feminino.

CONCLUSÃO

Durante a elaboração deste trabalho percebemos que o ser homem em uma profissão predominantemente feminina ainda traz prejuízos para o profissional. A enfermagem carrega condições de gênero impostas pela sociedade pela cultura, desta forma os homens que nela se insere se tornam alvos de descréditos.

Além da dificuldade de aceitação até pela própria equipe, os enfermeiros do sexo masculino enfrentam ainda preconceitos associando-os ao homossexualismo, visto que o padrão que se exige do sexo masculino e a valorização profissional com desenvolvimento de faculdades intelectuais, liderança e aprimoramento do porte duro e autoritário. Portanto, quando ele se dispõem a cuidar são vistos como os fracos e de masculino masculinidade não desenvolvida.

Em relação a coleta de exame se estou patológico, percebemos que esta está intimamente ligada a insegurança e ao constrangimento que as mulheres referem de estar presentes em uma sala com homem que avaliará seu corpo. Essa questão de gênero deve ser trabalhada dia a dia com a população atendida, dando foco ao caráter profissional do enfermeiro.

Ampliar o conhecimento sobre a técnica e criar vínculo com a paciente pode ser um facilitador no atendimento a essas mulheres. Iniciar o atendimento sempre com uma escuta ativa e presença de outra profissional do sexo feminino na sala pode facilitar e contribuir para o bem estar desta paciente.

Concluimos que o profissional do sexo masculino deve ter seu espaço respeitado tanto pelos colegas quanto pela população por ele atendida. Para tanto, cabe, conscientizar a população que questões ligadas a gênero além de ser prejuízo para o profissional podem se tornar prejuízo a sua própria saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ação para Redução da Incidência e Mortalidade por Câncer do Colo do Útero: Sumário Executivo Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, INCA, 2016a.

BRITO, C. M.S. et al. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da Citologia Oncótica. Rev Bras Enferm. v. 60, n. 4, p. 387-90, 2007.

FREITAS FILHO, L. de A. O exame Papanicolau e o diagnóstico das lesões invasoras do colo de útero. 2011. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Citologia Clínica) Universidade Paulista e Centro de Consultoria Educacional, Recife, 2011.

HORTA W.A. Conceito de enfermagem.1968 file:///C:/Users/User/Downloads/141168-Article%20Text-276290-1-10-20171129.pdf



MOURA A. F. Ser enfermeiro/tecnico de enfermagem num contexto de uma profissão predominantemente feminina. Trabalho de pesquisa - Escola de Enfermagem de Wenceslau Braz 92.p Itajubá ,2012 <http://www.eewb.br/biblioteca/trabalhos/iniciacao-cientifica-2012/SER-ENFERMEIRO-TECNICO-DE-ENFERMAGEM-NUM-CONTEXTO-DE-UMA-PROFISSAO-PREDOMINANTEMENTE-FEMININA.pdf>

MUROYA L. R., AUAD D., BRÊTAS J. R. S. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010 <https://www.scielo.br/j/reben/a/FyTVWjwjbXcZdM4P74Qstb/?format=pdf&lang=pt>

PEREIRA P. F. Homens na Enfermagem: atravessamentos de gênero na escolha formação e exercício profissional. Dissertação (pos graduação em enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2008 <https://www.ufrgs.br/bibliotecas/pesquisa/proxy/>

SAMPAIO, L. R. L. et al. Influência do gênero do profissional na periodicidade do exame Papanicolaou. RBPS. Fortaleza, v. 23, n. 2, abr./jun, p.181-187, 2010.

SEMENTILLE, E.C., QUEIROZ, F.C. Atuação do enfermeiro na saúde da mulher. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde. v.17, n.1, p. 109-120, 2013

SOARES, C.B. et al.; Revisão Integrativa : conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Revista Escola de Enfermagem USP. 2014. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?format=pdf&lang=pt>

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987



CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO DA ESF

AMANDA EMANOELE ASSIS ¹
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ²
LIVIA SVIECH CALLACA ³
PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA⁴

¹Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- AMANDA EMANOELE ASSIS

²Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- ELAINE PORTES

³Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- LIVIA SVIECH CALLACA

⁴Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA

RESUMO: O trabalho do enfermeiro é de suma importância para o processo saúde-doença da população. Na ESF é protagonista em ações e programas que visem atender a necessidade de todo um território, reconhecendo suas vulnerabilidades. **Objetivo:** Caracterizar o trabalho do enfermeiro na ESF. **Método:** Trata-se de revisão bibliográfica, sendo que os dados foram coletados nas bases de dados virtuais Scielo, Google acadêmico e Lilacs. Foram utilizados artigos na língua portuguesa e cujas publicações ocorreram dentro dos últimos 10 anos (2013-2023). Resultados: Entre as tarefas da enfermagem encontramos fortalecimento do SUS, acolhimento, suprimento de demandas, realização de ações e programas, atividades administrativas entre outras. Entre os limitantes foram evidenciados dificuldades com sistemas, falta de tempo para realização de atividades de educação continuada e excesso de funções administrativas. Conclusão: Percebemos que as tarefas do enfermeiro na ESF transcendem sua disponibilidade sendo que, muitas vezes tem que deixar de lado o atendimento à população para resolver questões burocráticas e administrativas ou vice-versa.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro;ESF; trabalho; sobrecarga.

ABSTRACT: Nurses' work is extremely important for the population's health-disease process. At the ESF, it is a protagonist in actions and programs that aim to meet the needs of an entire territory, recognizing its vulnerabilities. Objective: To characterize the work of nurses in the ESF. Method: This is a bibliographical review, and data were collected from Scielo, Google academic and Lilacs virtual databases. Articles were used in Portuguese and whose publications occurred within the last 10 years (2013-2023). Results: Among the tasks of nursing, we find strengthening of the SUS, welcoming, supplying demands, carrying out actions and programs, administrative activities, among others. Among the constraints, difficulties with systems, lack of time to carry out continuing education activities and excess of administrative functions were highlighted. Conclusion: We realized that the tasks of nurses in the ESF go beyond their availability, and they often have to leave aside serving the population to resolve bureaucratic and administrative issues or vice versa.

KEY-WORDS: Nurse; Family health strategy; work; overload.



INTRODUÇÃO:

A Enfermagem na estratégia de Saúde da Família é responsável por prestar assistência integral, promover e proteger a saúde, disseminar conhecimento sobre prevenção de agravos, realizar diagnósticos e tratamentos, reabilitação e manutenção da saúde das famílias indivíduos da unidade de saúde e quando necessário também no domicílio (BRASIL,2006).

O conhecimento da realidade local e das necessidades da população deve ser atendido através de ações realizadas pela estratégia Saúde da Família que deve desenvolver esse trabalho com equipes multi profissionais, favorecendo a aproximação da unidade de saúde com as famílias e promovendo o acesso dos usuários e seu vínculo com a equipe. A continuidade do cuidado , resolver atividade dos problemas de saúde comuns e a corresponsabilização dos usuários por sua própria saúde são objetivos da ESF (BRASIL, 2006).

Entre suas diretrizes estão a integralidade e a equidade da atenção, a coordenação e a longitude na le Daddy do cuidado das famílias e das pessoas sobre sua responsabilidade A estratégia de Saúde da Família deve trabalhar com as necessidades dos usuários e a busca contínua de melhoria da qualidade do serviços ofertados à população O enfermeiro como principal ato anti (BRASIL, 2006).

A maioria das ações desenvolvidas dentro de uma estratégia Saúde da Família é a função do enfermeiro e seu papel é de suma importância pois ele trabalha diretamente no processo saúde doença da população. A figura indispensável para a reestruturação do modelo assistencial, ações de atenção à saúde, e as mudanças tecnológicas e assistenciais. Para tanto, necessita de uma articulação entre diversos recursos tanto físicos, tecnológicos e humanos para enfrentar e resolver os problemas de saúde coletiva (LEITÃO,2011).

Desta forma, reconhecemos a necessidade de compreender melhor o trabalho da enfermagem na ESF, ampliando nossa visão sobre a assistência prestada por esse profissional na atenção básica.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como revisão bibliográfica em que foi realizada análise de artigos sobre o trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Esse método permite a busca, avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado, possibilitando o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Sua finalidade é reunir e sintetizar resultados da pesquisa sobre determinado tema ou questão norteadora de maneira ordenada, visando contribuir para o aprofundamento sobre o assunto investigado.

A pesquisa ocorreu entre os meses de maio e junho através de manuais do Ministério da Saúde e materiais online nas plataformas Scielo, Lilacs e Google acadêmico. Foram utilizados artigos originais na língua portuguesa e publicados nos últimos anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A equipe de saúde da família é composta minimamente por um médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, um enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Cada ESF deve ser responsável por no máximo 4000 pessoas de uma determinada área e passa a ter corresponsabilidade no cuidado com sua saúde (BRASIL,2006).



Cada ACS deve ser responsável por no máximo 750 pessoas dentro da área pré-definida da microárea. Desta forma percebemos que um enfermeiro deve ser responsável pela saúde de uma população de 4000 pessoas indiferente de sua Vulnerabilidade ou necessidades, dentro de uma carga horária de 40 horas semanais, o que pode tornar o trabalho do enfermeiro bastante desgastante e minucioso tanto fisicamente quanto psicologicamente já que cada indivíduo traz consigo uma história de vida e uma história de processo saúde doença diferente (BRASIL, 2006).

Um dos objetivos da ESF é estreitar o relacionamento dos profissionais com a comunidade, buscando integralidade de assistência e desenvolvimento de vínculos de compromisso de responsabilidade compartilhados entre serviços de saúde e a população, mas será que isso se torna possível sendo que o enfermeiro precisa desenvolver ações tanto de cuidado quanto ações administrativas em apenas 8h00 diárias?

O enfermeiro da ESF tem como responsabilidade implantar programas e políticas de saúde do governo como atenção à saúde da criança, da mulher, do idoso, programa de hipertensão e diabetes desde seu cadastramento e acompanhamento, controle de tuberculose, eliminação da hanseníase, ações de saúde bucal, programa Saúde na escola, sistema de informações da atenção básica, Núcleo de Apoio à saúde da família, sistema de informação de agravos de notificação, SISPRE-Natal, rede mãe paranaense, GAL, sistema de apoio relatório de gestão, programa das ações de vigilância em saúde, coordenar a estratégia de agente comunitário de saúde, Além de prestar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano conforme protocolos ou normativas técnicas estabelecidas (BRASIL, 2011).

Ainda dentro das atribuições estão coleta de citopatológico, puericultura, imunização, notificações do sistema de mortalidade, sistema de informações sobre nascidos vivos, consulta de enfermagem, sinais vitais, administração de medicamentos, realização de curativos, visitas domiciliares, coordenação dos grupos na unidade e junto a comunidade, atividades e orientações nas escolas (LEITÃO, 2011).

Entre as ações gerenciais estão a coordenação e reunião com equipe, educação continuada, capacitações, preenchimento de relatórios, planejamento de atividades, organização e administração de materiais, coordenação ou gerência da estratégia Saúde da Família (PASSOS; CIOSAK, 2010).

A ESF é um lugar para fortalecimento da consolidação do SUS e a gestão participativa do enfermeiro é essencial para esse desenvolvimento. Apesar de norteado pela política e programa do Ministério da Saúde e plano nacional de atenção básica, o trabalho do enfermeiro não se limita à assistência ao paciente.

Em um artigo produzido por BIFF (2019), ela traz a evidência de que os profissionais de enfermagem relatou dificuldades quanto a organização da estrutura das unidades, falta de materiais, excesso de demandas nas obedeces aliada cúmplice complexidade das necessidades em saúde, a sobrecarga de trabalho pois não atuam apenas dentro das unidades básicas mas também na comunidade, deve ser de funcionários, excesso de atribuições incluindo os que não lhe não eles competem como por exemplo atividades burocráticas existentes nas o BS. Muitos relatam angústia de tentar realizar todas as tarefas necessárias e encontrar dificuldade em fazer elas.



Muitas vezes o enfermeiro necessita assumir coordenação do trabalho tanto de enfermagem quanto administrativo ampliando sua atuação e agregando atribuições além do Central do seu núcleo profissional. A duplicidade de atividade geralmente de cargas de trabalho e isso pode desencadear uma série de processos que envolvem frustração estresse se ele trabalhadores estressados estão mais suscetíveis acidentes de trabalho e doenças de comer emocional como depressão, ansiedade e perda do padrão do sono diminuindo a produtividade e aumentando índices de absenteísmo.

Percebemos que a PM AB veio sofrendo muitas mudanças desde sua implantação porém as cargas horárias permaneceram em 40 horas ou seja, aumentou serviço, não aumentou o pessoal contratado e dessa forma a sobrecarga de trabalho sobre o enfermeiro e sua equipe inevitável.

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi caracterizar o trabalho da enfermagem na ESF e podemos identificar através dele várias ações de cuidado realizadas pela enfermagem: educação em saúde, cuidados conforme os programas do Ministério da Saúde e ações relacionadas ao público idoso, saúde da mulher, saúde mental e ações específicas voltadas para o cuidado dos usuários de substâncias psicoativas. Também são ações da enfermagem aquelas que promovem o autocuidado, autonomia e participação do paciente na formulação do seu plano terapêutico, realizando ações condizentes com o perfil da população adscrita, visita domiciliar e atendimento à demanda espontânea.

Ainda durante o trabalho podemos ter acesso pesquisas que evidenciaram as limitações que os enfermeiros encontram para desenvolver o seu trabalho, como por exemplo as limitações nos avanços da autonomia do enfermeiro e na política da atenção básica do SUS, um sistema de saúde falho e que dificulta na prática o cuidado integral e amplo aos indivíduos, assim como a sobrecarga de trabalho pode acarretar falhas principalmente com equipe que muitas vezes deixa de ter ações de educação continuada, reuniões e tempo para esclarecimento de dúvidas entre os próprios profissionais da equipe.

Evidenciamos que o trabalho do enfermeiro não se restringe apenas ao que se aprendeu dentro das paredes de uma universidade ou ao intramuros das unidades de saúde e que muitas das vezes os mesmos não estão preparados para atender usuários dependentes químicos ou de saúde mental e mostra também a importância do seu trabalho na ESF que mesmo não tendo o reconhecimento merecido, não deixa de se capacitar e aprender para melhor atender sua população.

Esperamos que este trabalho possa auxiliar na ampliação do conhecimento das reflexões a respeito da relevância das ações do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família e de suas dificuldades no cuidado com a população possibilitando novos tipos de planejamentos e ações produzidas pelos próprios enfermeiros para suprir suas necessidades.

REFERÊNCIAS



BIFF, D.; PIRES D.E.P.; FORTE E.C.N.; TRINDADE L.L.; MACHADO R.R.; AMADIGI F.R.; ANJOS M.D.; SORATTO J. Cargas de trabalho dos enfermeiros :luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. 2019 <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n1/147-158/pt>

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf

Guia Prático do Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_pratico_saude_familia_psf2.pdf

PASSOS, J. P.; CIOSAK, S. I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. Rev. Esc. Enfermagem, USP, v. 40, n.4, p.464-480, 2010.
Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
<https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/258df4a0-8273-4c2b-add1-af481c311496/content>

LEITÃO, G.C.M. Reflexões sobre gerenciamento. Texto e contexto de enfermagem, UFSC, v. 10, n. 53, p. 104-115, 2011.
<https://www.scielo.br/j/tce/a/SzThB3gMPvhkndySCYqfBVN/?format=pdf&lang=pt>



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UMA ANÁLISE TEÓRICA

Aline Melo Soares¹;
Lucca Gonçalves da Silva Ergang²;
Graziele Cristine Rodrigues do Nascimento
da Silva³;
Cristiane dos Santos⁴;
Raquel do Carmo Mocelim⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autora¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autor²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autora³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Autora⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Orientadora⁵;

RESUMO: Pacientes com fibromialgia podem ter rotinas diárias diferenciadas e complexas, visto que o manejo da dor pode ser deveras dificultoso. A intervenção da enfermagem é fundamental para atuação qualitativa e direcionada. O objetivo geral do estudo foi identificar aspectos conceituais e contribuições do atendimento da enfermagem a pacientes com fibromialgia, verificando como a doença pode ser desafiadora para o setor de saúde. Mediante revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e ênfase descritiva, os resultados apontaram que a atenção humanizada e sistematizada se efetiva mediante entendimento da situação, compreensão dos sintomas, avaliação adequada dos sinais e sintomas e melhoria do processo de conscientização para que a fibromialgia seja objeto de atenção mais expressiva das publicações. Como conclusão, os autores selecionados reiteram que é importante ao enfermeiro conhecer suas missões e atribuições para que o trabalho seja feito com maior qualidade e direcionamento.

PALAVRAS-CHAVE: Fibromialgia. Intervenção. Diagnóstico. Humanização.

ABSTRACT: Patients with fibromyalgia may have different and complex daily routines, as pain management can be very difficult. Nursing intervention is fundamental for qualitative and targeted action. The general objective of the study was to identify conceptual aspects and contributions of nursing care to patients with fibromyalgia, verifying how the disease can be challenging for the health sector. Through an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive emphasis, the results indicated that humanized and systematized care is effective through understanding the situation, understanding the symptoms, adequate evaluation of the signs and symptoms and improving the awareness process so that



fibromyalgia is object of most expressive attention of the publications. In conclusion, the selected authors reiterate that it is important for nurses to know their missions and attributions so that the work is done with greater quality and direction.

KEYWORDS: Fibromyalgia. Intervention. Diagnosis. Humanization.

INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma doença que possui características reumatológicas, com dor variando em intensidade e impacto direto sobre a musculatura corporal. Outros sintomas estão associados com essa dor, como a fadiga constante e modificações nos padrões de sono, depressão, quadros de ansiedade e problemas intestinais.

A doença acomete maior quantidade de mulheres e seus impactos se traduzem em intercorrências que podem prejudicar as rotinas laborais e familiares. A fibromialgia se coloca com dor generalizada em áreas específicas da coluna vertebral, abaixo da cintura, assim como se apresentar tanto do lado esquerdo quanto do lado direito. Sua instalação é progressiva e as percepções são gradativas.

A ação da enfermagem é fundamental no atendimento a pacientes com fibromialgia. Assim, a problemática desse estudo se coloca na seguinte questão: como a enfermagem corrobora para melhoria do atendimento a pacientes com fibromialgia? O objetivo geral do estudo foi identificar aspectos conceituais e contribuições do atendimento da enfermagem a pacientes com fibromialgia, verificando como a doença pode ser desafiadora para o setor de saúde.

Como objetivo específico, é importante conhecer aspectos gerais da fibromialgia e do atendimento realizado junto a essas pacientes. Em relação à justificativa, a pesquisa é importante para possibilitar melhor compreensão da fibromialgia e do papel da enfermagem no enfrentamento do problema. Para as pacientes, é essencial que os conhecimentos teóricos e práticos sejam estruturados de maneira adequada para melhores resultados no tratamento da doença.

A pesquisa é relevante para entender que a fibromialgia pode ser efetivamente desafiadora, mas que práticas integradas em saúde podem trazer melhoria para os cuidados em nível paliativo e também para o viés orientacional, ambos capazes de aprimorar práticas e resultados. Assim, os resultados apontam medidas de fortalecimento do saber e rotinas pra práticas mais seguras.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa possui natureza básica, abordagem qualitativa, ênfase descritiva e utilização de revisão bibliográfica integrativa de literatura. Os portais selecionados para busca foram SciELO, Scholar e PubMed, com recorte temporal entre 2017 e 2023 e critério de inclusão voltados para o idioma português, textos gratuitos, disponibilidade digital e proximidade com a temática. Além disso, os descritores selecionados foram: fibromialgia; enfermagem; atendimento; cuidados, com indicador booleano AND. Os estudos que não se enquadraram no padrão estruturado foram excluídos. Assim, os resultados e discussões estabelecidas refletem as buscas efetuadas, bem como reflexões feitas.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns estudos corroboram para se compreender como a fibromialgia pode ser discutida na perspectiva médica e da enfermagem. Alguns autores foram selecionados para compreender tais abordagens, como Andrade et al (2018), Araujo, Terra e Beradinelli (2019), Oliveira et al (2019), Ali et al (2018) e Almeida et al (2019). As ideias dos pesquisadores podem ser observadas a seguir.

Andrade et al (2018) reitera que o CDB é o principal composto ativo presente na cannabis sativa e que se encontra vinculado em quase metade da constituição da planta. Seus benefícios citados vão além da epilepsia, pois os pesquisadores consideram que a planta pode auxiliar no tratamento de fibromialgia. Para que seu uso seja efetivado na prática brasileira, é necessário que as famílias interessadas no tratamento ingressem na justiça para liberação junto a órgãos do governo.

Na ótica de Araujo, Terra e Beradinelli (2019), a dor ocasionada pela fibromialgia pode ser determinante na mudança de hábitos de vida e comportamentos específicos, assim como afeta o autocuidado e a relação da pessoa consigo mesma e com o mundo. O conhecimento antropológico é parte importante considerada pelos pesquisadores para que o enfermeiro tenha maiores condições técnicas e compreensivas no atendimento a pacientes com fibromialgia. Da mesma maneira, os pesquisadores reiteram que a enfermagem pode trazer investigação mais qualitativa a respeito do manejo da dor, de modo a contribuir para que os cuidados sejam estabelecidos de maneira especificamente diferenciada, humanizada e sistematizada.

Oliveira et al (2019) descrevem o cotidiano de mulheres com fibromialgia, apontando desafios para a enfermagem e potencialidades na utilização de processos qualitativos. A pesquisa utilizou-se de estudo exploratório com doze mulheres e obteve dados por meio de entrevista semiestruturada, com análise posterior de contexto e registro. Assim, os resultados apontaram para diferentes expressões do cotidiano, mas também para a repercussão da dor e dos sintomas perante o grupo interdisciplinar. O estudo comprovou que grupos interdisciplinares podem trazer melhores resultados para as práticas descritas, assim como no alívio dos sintomas.

Ali et al (2018) avalia impacto de intervenção de enfermagem em relação a pacientes com fibromialgia, no sentido de oportunizar melhoria do controle da dor. Com pesquisa de análise de caso, os resultados apontaram para uma intervenção que trouxe resultados significativos na melhoria da qualidade de vida, redução da dor e redução de escore de depressão moderada e muito grave. Além disso, a intervenção por telefone trouxe vantagens para o controle da dor nas pacientes e diminuição de sintomas associados com a depressão.

Almeida et al (2019) identificam sinais, sintomas e tratamento de fibromialgia, assim como reforçam os cuidados da enfermagem. Os pesquisadores utilizam-se de base bibliográfica para compreender a amplitude de faixa etária da doença, o perfil de maior impacto e as justificativas de maior incidência para esse grupo. Os dados são importantes para aprimorar a formação inicial, assim como oportunizar formação continuada de qualidade e direcionamento das propostas.

A partir dos autores selecionados, torna-se importante compreender suas demandas e destaques. É importante pensar em formas de tratamento, mas também é primordial que haja



maior aproximação entre teoria e prática, no mundo acadêmico e profissional. A intervenção de enfermagem e o conhecimento da doença são pontos cruciais para a mudança de postura e para um atendimento com maior direcionamento e qualidade.

CONCLUSÃO

As pesquisas selecionadas enfatizam a fibromialgia como doença que precisa ser melhor trabalhada e conhecida. Além disso, a atenção humanizada e sistematizada se efetiva mediante entendimento da situação, compreensão dos sintomas, avaliação adequada dos sinais e sintomas e melhoria do processo de conscientização para que a fibromialgia seja objeto de atenção mais expressiva das publicações.

Outro fator de fundamental importância no estudo em questão de coloca nas mudanças de percepção e no cuidado articulado com conhecimentos científicos e sociais. A fibromialgia precisa ser pensada mediante desafios internos e externos, como políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade da informação e percepção mais efetiva dos conhecimentos na aplicação prática.

Mesmo assim, é importante que o enfermeiro conheça suas missões e atribuições para que o trabalho seja feito com maior qualidade e direcionamento. Assim, o objetivo foi alcançado, visto que foi possível identificar aspectos conceituais e contribuições do atendimento da enfermagem a pacientes com fibromialgia, verificando como a doença pode ser desafiadora para o setor de saúde.

A pesquisa corrobora para que haja melhoria no posicionamento profissional a respeito dos cuidados com a fibromialgia. Da mesma forma, é essencial que haja aperfeiçoamento da atenção profissional e maior qualidade assistencial.

REFERÊNCIAS

ALI, Yasmin Cardoso Metwaly Mohamed et al. Efeitos de uma intervenção de enfermagem no controle de sintomas de pacientes com fibromialgia. Relato de caso. **BrJP**, v. 1, p. 365-368, 2018.

ALMEIDA, Ana Vitória Martins et al. SINAIS E SINTOMAS DA FIBROMIALGIA: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 9-9, 2019.

ANDRADE, Leticia Aragão et al. Canabidiol como Potencial Tratamento de Meningioma Maligno: Relato de caso. *Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes-SEMPESq*, n. 18, 2018.

ARAUJO, Anna Brunet Monteiro; DOS SANTOS TERRA, Barbara; BERARDINELLI, Lina Marcia Migueis. Fibromialgia, hábitos de vida e gerenciamento da dor: Uma reflexão antropológica para a enfermagem. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 50, p. 1702-1707, 2019.

OLIVEIRA, Julianna Pereira Ramos et al. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o



desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE: ATRIBUIÇÕES E HUMANIZAÇÃO

Aline Melo Soares¹;

Autor ²; Autor ³; Autor ⁴; Autor ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais¹;

² Colocar o nome da Instituição de cada autor – Autor ²;

³ Colocar o nome da Instituição de cada autor – Autor ³;

⁴ Colocar o nome da Instituição de cada autor – Autor ⁴;

⁵ Colocar o nome da Instituição de cada autor – Autor ⁵;

RESUMO: Os cuidados com pacientes que possuem transtorno de personalidade precisam ser pensados a partir de processos técnicos e práticos, visando humanização e acolhimento. Tais aspectos podem ser desafiadores em alguns contextos da atividade da enfermagem em hospitais ou unidades básicas de saúde. O objetivo geral do estudo foi identificar aspectos da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes com transtorno de personalidade, verificando a relevância da humanização e acolhimento adequados. Metodologicamente, a pesquisa é uma revisão de literatura com viés qualitativo e descritivo. Os resultados apontaram o entendimento das missões e atribuições, perspectivas profissionais, melhoria da formação inicial e continuada, assim como percepção das limitações e possibilidades diante de um trabalho interdisciplinar e multiprofissional. A pesquisa corrobora para se entender que pessoas com transtorno de personalidade devem ser acompanhadas de forma cautelosa com compromisso ético e abrangente, não somente nos aspectos procedimentais, mas também na humanização e acolhimento adequado desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Personalidade. Enfermagem. Sistematização. Psicologia. Interdisciplinaridade.

ABSTRACT: Care for patients who have a personality disorder needs to be considered based on technical and practical processes, aiming at humanization and acceptance. Such aspects can be challenging in some contexts of nursing activity in hospitals or basic health units. The general objective of the study was to identify aspects of nursing performance in the care of patients with personality disorders, verifying the relevance of humanization and adequate reception. Methodologically, the research is a literature review with a qualitative and descriptive bias. The results pointed to the understanding of missions and attributions, professional perspectives, improvement of initial and continuing education, as well as the perception of limitations and possibilities in the face of an interdisciplinary and multidisciplinary work. The research corroborates the understanding that people with personality disorders should be carefully followed up with an ethical and comprehensive commitment, not only in procedural aspects, but also in the humanization and adequate reception of these patients.



KEYWORDS: Personality. Nursing. Systematization. Psychology. Interdisciplinarity.

INTRODUÇÃO

A enfermagem possui ampla abrangência de atuação junto a diferentes perfis de pacientes. No entanto, aspectos voltados para a missão e para a atribuição da enfermagem podem ser diferenciados em alguns casos, com exigência de maior participação de equipe multiprofissional. É o caso de pacientes com transtornos de personalidade, pois a presença da Psicologia e da Psiquiatria podem ser mais elevadas do que em outros casos. Atentar-se para esses casos e realizar atendimento adequado é primordial para uma ação mais qualitativa e direcionada.

Assim, a problemática da pesquisa se efetivou na seguinte questão: como a enfermagem pode atuar, em modo geral, para a melhoria do atendimento a pacientes com transtornos de personalidade? O objetivo geral do estudo foi identificar aspectos da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes com transtorno de personalidade, verificando a relevância da humanização e acolhimento adequados. Enquanto objetivo específico, é importante compreender também a relevância de uma ação interdisciplinar e multiprofissional no atendimento a esses pacientes.

Enquanto justificativa, a pesquisa é relevante para entender que pacientes com transtorno de personalidade possuem particularidades no atendimento e que cabe ao enfermeiro compreender essas divergências e trabalhar em prol de uma assistência especializada e com maior qualidade. O estudo é relevante para entender que pacientes com transtorno de personalidade exigem atenção sistematizada humanizada distinta, e que ao enfermeiro cabe verificar e utilizar estratégias voltadas a tais particularidades.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa possui natureza básica, abordagem qualitativa e utilização de revisão bibliográfica integrativa como ferramenta de análise. O viés de pesquisa é descritivo e os estudos selecionados possuem recorte temporal entre 2018 e 2023, com prioridade para textos escritos em língua portuguesa, com disponibilidade gratuita e completa, sem duplicação e relacionados ao tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos estudos buscados nos portais Pubmed, Lilacs e SciELO, foram encontradas seis pesquisas que se adequaram com a temática referida. Os estudos foram de Melo et al (2021), Agnoll et al (2019), Pollis et al (2019), Reinecke et al (2020), Caraúba e Bellemo (2019) e Jansen et al (2022) Isso porque a quantidade de estudos ainda pode ser discutida como parte da problemática, visto que existem demandas a serem atendidas, mas muitos estudos ainda precisam ser publicados para expansão dos conhecimentos.

Da mesma maneira, há poucas pesquisas em língua portuguesa, o que influi diretamente sobre a realidade acadêmica brasileira e o quanto esta precisa ser aprimorada. Os



estudos escolhidos dialogam diretamente com a temática em questão, de forma parcial, mediante estudos de caso ou mesmo com análise bibliográfica integrativa, ambos os formatos capazes de trazer resultados mais satisfatórios.

Os autores escolhidos para o estudo frisam que o atendimento a pacientes com transtornos de personalidade precisa estar pautado em processos gerais de atenção humanizada e com acolhimento expressivo, mas que os diálogos constantes com a equipe multiprofissional são eficazes para um melhor direcionamento das práticas, principalmente na relação com a psicologia e a psiquiatria (MELO et al, 2021; AGNOLL et al, 2019).

Nesse ponto, os pesquisadores frisam aspectos distintos da sistematização da atenção, como melhor especificação dos procedimentos, o entendimento de algumas demandas dos pacientes, a compreensão dos transtornos de personalidade e formas de tratamento em cada caso, assim como não deixar de lado a preocupação com o quadro de saúde, que pode ou não se relacionar com o transtorno em questão (MELO et al, 2021; AGNOLL et al, 2019).

Vale lembrar também que os pesquisadores escolhidos apontam para diferenças entre os transtornos de personalidade e transtornos mentais de outras naturezas, explicando que a atenção da enfermagem precisa ser distinta em ambos os casos. Diante desses resultados, faz-se necessário aproximação entre teoria e prática e maior valorização do conhecimento acadêmico para que haja melhoria do atendimento a esses pacientes. De modo mais abrangente, estender as ações para além dos procedimentos é uma das formas de corroborar para maior qualidade da informação e também para estruturar práticas capazes de trazer resultados mais promissores (POLLIS et al, 2019; REINECKE et al, 2020).

Ademais, entender a atuação da enfermagem na relação com transtornos de personalidade é também apontar para as principais atribuições da atividade diante dos procedimentos básicos, da ação especializada, das premissas estatais, dos aspectos legislativos, da interdisciplinaridade e do próprio trabalho multiprofissional. É essencial que o enfermeiro entenda suas potencialidades e missão, mas também que saiba suas limitações de formação em alguns aspectos, obtendo informações com outros profissionais sobre o que deve ser feito nas esferas das quais não há competências de ação (CARAÚBA; BELLEMO, 2019).

Mesmo assim, é fundamental considerar que a formação da enfermagem, em seu aspecto inicial, nem sempre está atrelada com o atendimento e entendimento dos transtornos de personalidade. Dessa maneira, é importante que o enfermeiro tenha motivação, interesse e acesso facilitado a cursos de formação continuada, de modo que suas ações sejam especializadas e que possam trazer resultados mais expressivos para as práticas de atuação no campo profissional (JANSEN et al, 2022).

Outro ponto importante de consideração nos resultados e discussões estabelecidas no atendimento a pacientes com transtorno de personalidade se coloca no entendimento que alguns enfermeiros possuem dos transtornos e da própria ação laboral estabelecida. É primordial observar que muitos enfermeiros se atentam apenas para os aspectos procedimentais que envolvem a atividade, deixando de lado a humanização que a ação exige.

Dessa forma, não basta compreender o trabalho em si em suas orientações e relação direta com os pares, mas perceber sua praticidade e necessidade de pensar a amplitude do atendimento em cada nível e espaço, na atenção hospitalar ou mesmo nas unidades básicas de saúde. Dessa maneira, entender o posicionamento de diferentes autores e comparar com as práticas descritas em estudos de caso pode ser um exercício interessante para viabilidade de



formas de entendimento das rotinas e como se colocam perante os pacientes.

CONCLUSÃO

Os estudos selecionados corroboram para se pensar a atuação da enfermagem no atendimento a pacientes com transtornos de personalidade. Dentre os aspectos frisados, reitera-se o entendimento das missões e atribuições, perspectivas profissionais, melhoria da formação inicial e continuada, assim como percepção das limitações e possibilidades diante de um trabalho interdisciplinar e multiprofissional.

Além disso, as pesquisas escolhidas apontam preocupação em estabelecer processos de monitoramento adequados para pessoas que possuem transtornos de personalidade, principalmente porque os sintomas precisam ser analisados mediante causalidades mais profundas, assim como o nível de atenção precisa ser aperfeiçoado, com melhoria da qualidade do atendimento prestado.

Ademais, é válido considerar que pessoas com transtornos de personalidade podem ser atendidas de maneira sistematizada, mas que o diálogo com a Psicologia e a Psiquiatria precisam ser efetuados para que haja uma atenção integrada, focada na melhoria do quadro local do paciente, mas também em maior atenção direcionada aos atendimentos do transtorno de personalidade. Desse modo, o objetivo da pesquisa foi alcançado, visto que foi possível identificar aspectos da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes com transtorno de personalidade, verificando a relevância da humanização e acolhimento adequados.

A pesquisa corrobora para se entender que pessoas com transtorno de personalidade devem ser acompanhadas de forma cautelar as com compromisso ético e abrangente, não somente nos aspectos procedimentais, mas também na humanização e acolhimento adequado desses pacientes. Entender suas demandas é primordial para um trabalho de qualidade, com formação inicial e continuada, com ênfase no paciente e educação para a saúde.

REFERÊNCIAS

AGNOL, Emanuelli Carly Dall et al. Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

CARAÚBA, Ana Beatriz Colombo; BELLEMO, Ana Isabel Sobral. Atuação da enfermagem psiquiátrica no transtorno de personalidade antissocial. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 42, p. 50-58, 2019.

JANSEN, Raphaella Castro et al. Assistência de Enfermagem a uma Paciente com Transtorno Afetivo Bipolar, Obsessivo-Compulsivo e Personalidade Anancástica: Um Relato de Experiência. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 6, p. 163-175, 2022.

MELO, Hellen Pereira et al. Caracterização do transtorno de personalidade Borderline: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e52510312619-



e52510312619, 2021.

POLLIS, Ariane Alves et al. Transtorno de personalidade borderline e assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 20, n. 1, p. 15-36, 2019.

REINECKE, Gabriel et al. Transtorno de personalidade boderline e o manejo qualificado da assistência de enfermagem. **Revista Journal of Health-ISSN 2178-3594**, v. 1, n. 1, 2020.



IMPACTO DA TECNOLOGIA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

CRISTIANE DOS SANTOS

Aline Mello Soares

Viviane Cristina Indreijesak

Fernando Tiiski Ehalt

Elisangela Cason Eelich

RESUMO: Este resumo expandido tem como objetivo analisar o impacto da tecnologia na prática de enfermagem, abordando os desafios e oportunidades enfrentados pelos profissionais da saúde. A tecnologia tem desempenhado um papel importante na melhoria dos processos de atendimento e no avanço dos cuidados de saúde, apresentando desafios e oportunidades para os enfermeiros que precisam se adaptar e incorporar as novas tecnologias em seu trabalho diário. A importância desse estudo reside na necessidade de compreender como a tecnologia está afetando a enfermagem. Para atingir esse objetivo, foi realizada uma revisão da literatura com a seleção de artigos relevantes que exploraram diversos aspectos da temática. Os resultados mais expressivos revelaram que os enfermeiros enfrentam desafios. No entanto, também foram identificadas importantes oportunidades proporcionadas pela tecnologia na prática de enfermagem. Com base nos resultados analisados, pode-se concluir que a capacitação contínua dos enfermeiros é fundamental para lidar com os desafios da tecnologia e aproveitar ao máximo as oportunidades oferecidas. Contudo, deve-se considerar de aspectos éticos, culturais e organizacionais para uma integração efetiva da tecnologia na prática de enfermagem, visando melhorar a qualidade dos cuidados e promover uma assistência centrada no paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; tecnologia; melhoria; capacitação; integração.

ABSTRACT: This expanded abstract aims to analyze the impact of technology on nursing practice, addressing the challenges and opportunities faced by healthcare professionals. Technology has played a significant role in improving healthcare processes and advancing patient care, presenting both challenges and opportunities for nurses who need to adapt and incorporate new technologies into their daily work. The importance of this study lies in the need to understand how technology is affecting nursing. To achieve this objective, a literature review was conducted, selecting relevant articles that explored various aspects of the topic. The most significant results revealed the challenges faced by nurses. However, important opportunities provided by technology in nursing practice were also identified. Based on the analyzed results, it can be concluded that continuous education and training for nurses are essential to address the challenges of technology and make the most of the opportunities it offers. Additionally, ethical, cultural, and organizational aspects should be considered for an effective integration of technology into nursing practice, aiming to improve the quality of care and promote patient-centered assistance.



KEYWORDS: Nursing; technology; improvement; education; integration.

INTRODUÇÃO

A prática de enfermagem é uma área fundamental na prestação de cuidados de saúde, desempenhando um papel crucial no bem-estar dos pacientes. Ao longo dos anos, a tecnologia tem desempenhado um papel cada vez mais importante na melhoria dos processos de atendimento e no avanço dos cuidados de saúde. No entanto, essa crescente influência tecnológica também traz desafios e oportunidades para os enfermeiros, que precisam se adaptar e incorporar as novas tecnologias em seu trabalho diário.

O problema abordado neste estudo é o impacto da tecnologia na prática de enfermagem. Com o surgimento de novas tecnologias, como registros eletrônicos de saúde, dispositivos médicos avançados e telemedicina, os enfermeiros enfrentam desafios significativos para integrar essas ferramentas em seu fluxo de trabalho e garantir uma prestação de cuidados segura e eficaz. A rápida evolução tecnológica pode criar lacunas de conhecimento e competências entre os profissionais de enfermagem, exigindo uma constante atualização e aquisição de novas habilidades.

A justificativa para a importância deste estudo reside no fato de que a tecnologia está se tornando cada vez mais presente no campo da enfermagem, trazendo consigo um conjunto único de desafios e oportunidades. Compreender o impacto dessas tecnologias é crucial para garantir que os enfermeiros possam aproveitar ao máximo as oportunidades oferecidas e superar os desafios que podem surgir. É importante garantir que a integração da tecnologia na prática de enfermagem ocorra de maneira ética, segura e centrada no paciente, promovendo uma melhoria na qualidade dos cuidados de saúde.

Ao explorar os desafios enfrentados pelos enfermeiros na adoção e uso de tecnologias de saúde, este estudo busca fornecer informações valiosas para aprimorar a formação, a educação contínua e o suporte aos profissionais de enfermagem. A identificação das oportunidades proporcionadas pela tecnologia na prática de enfermagem permitirá uma maior eficiência e eficácia no atendimento, bem como uma maior capacidade de adaptação às mudanças no campo da saúde.

No decorrer deste resumo expandido, serão abordados alguns dos principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no uso da tecnologia, bem como as oportunidades que surgem com a sua adoção. Serão discutidos os impactos da tecnologia na qualidade dos cuidados de saúde, na segurança do paciente e no desenvolvimento profissional dos enfermeiros. Através dessas análises, será possível compreender melhor como a tecnologia está moldando a prática de enfermagem e quais são as perspectivas futuras nessa área.

A literatura sobre o impacto da tecnologia na prática de enfermagem é vasta e abrange estudos que têm contribuído significativamente para a compreensão do impacto da tecnologia na prática de enfermagem. Essa revisão da literatura visa fornecer uma visão abrangente sobre os desafios e oportunidades enfrentados pelos enfermeiros em relação à tecnologia.

Estudos têm se dedicado a explorar os efeitos da tecnologia na enfermagem, destacando a importância da capacitação dos profissionais para a utilização efetiva dessas



ferramentas. Um estudo realizado por Silva et al (2019) ressaltou a necessidade de formação continuada dos enfermeiros, a fim de garantir que eles possuam as competências necessárias para lidar com as demandas tecnológicas em seu trabalho.

Pereira (2018), discutiu a influência das tecnologias de informação e comunicação na prática de enfermagem. Tal estudo ressaltou a importância da integração de sistemas de informação nos cuidados de saúde, bem como os desafios enfrentados pelos enfermeiros na adaptação a essas novas ferramentas.

O estudo de Topaz (2019) explorou os desafios enfrentados pelos enfermeiros na implementação de registros eletrônicos de saúde. A autora destacou a importância da interface usuário-sistema e da usabilidade dos sistemas de registro eletrônico para garantir uma integração efetiva da tecnologia na prática de enfermagem.

O estudo de Souza e colaboradores (2020) aborda os desafios enfrentados pelos enfermeiros na utilização de tecnologias móveis na prática diária. Os autores destacam que, embora as tecnologias móveis ofereçam diversas oportunidades, como acesso rápido a informações clínicas e facilidade na comunicação, os enfermeiros enfrentam desafios relacionados à gestão do tempo, à sobrecarga de informações e à integração dessas tecnologias em sua rotina de trabalho. Em vista disso, é necessária uma mudança cultural e organizacional para que a incorporação das tecnologias móveis seja efetiva. O estudo destaca a importância do suporte e treinamento adequados para que os enfermeiros desenvolvam habilidades necessárias para a utilização dessas tecnologias de forma eficiente.

Cummings e Bennett (2012) investigaram os benefícios das tecnologias móveis na enfermagem, enfatizando a capacidade dessas ferramentas em melhorar a comunicação, a tomada de decisão e a coordenação dos cuidados de saúde.

Essa revisão da literatura reconhece a importância da tecnologia na prática de enfermagem, com destaque para a necessidade de capacitação dos enfermeiros, a adaptação dos sistemas de informação, a melhoria da usabilidade das tecnologias e a compreensão dos benefícios e desafios associados à sua implementação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões sobre o impacto da tecnologia na prática de enfermagem revelam uma série de desafios e oportunidades enfrentados pelos enfermeiros. Essas descobertas são fundamentais para entender o panorama atual e as perspectivas futuras da utilização da tecnologia na área da enfermagem.

Um dos principais desafios enfrentados pelos enfermeiros é a adaptação e integração de novas tecnologias em seu fluxo de trabalho. A implementação de registros eletrônicos de saúde, por exemplo, exige uma curva de aprendizado significativa e a aquisição de novas habilidades tecnológicas. Muitos enfermeiros relatam dificuldades iniciais para se familiarizar com esses sistemas e para utilizá-los de forma eficiente durante a prestação de cuidados aos pacientes.

Além disso, a transição de processos manuais para tecnologias digitais pode gerar resistência e desconfiança por parte de alguns profissionais de enfermagem. Questões de segurança de dados e privacidade também surgem como preocupações, uma vez que o manuseio de informações sensíveis do paciente se torna mais dependente de sistemas eletrônicos.



Outro desafio está relacionado à interface usuário-sistema das tecnologias utilizadas na enfermagem. A usabilidade inadequada dos sistemas de informação pode dificultar a sua adoção pelos enfermeiros e prejudicar a eficiência e eficácia do atendimento. É essencial que as soluções tecnológicas sejam projetadas de forma intuitiva e amigável, levando em consideração as necessidades e preferências dos enfermeiros.

Apesar dos desafios, a tecnologia também apresenta diversas oportunidades para melhorar a prática de enfermagem. A utilização de dispositivos móveis e aplicativos de saúde pode facilitar a comunicação e o compartilhamento de informações entre os membros da equipe de enfermagem, promovendo uma coordenação mais eficiente dos cuidados.

A telemedicina surge como uma oportunidade significativa para ampliar o acesso aos serviços de saúde e facilitar o monitoramento remoto dos pacientes. Com a tecnologia adequada, os enfermeiros podem realizar avaliações, fornecer orientações e monitorar a evolução dos pacientes à distância, permitindo uma maior flexibilidade e abrangência nos cuidados de saúde.

Nesse contexto entende-se que, a tecnologia pode melhorar a precisão e a segurança dos cuidados de enfermagem. A utilização de dispositivos médicos avançados, como bombas de infusão inteligentes e sistemas de verificação de medicação, pode reduzir erros de administração de medicamentos e melhorar a aderência aos protocolos de segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O impacto da tecnologia na prática de enfermagem é uma realidade que traz tanto desafios quanto oportunidades. Os enfermeiros devem estar preparados para enfrentar os desafios da integração tecnológica, adquirindo competências e habilidades necessárias para utilizar as ferramentas disponíveis de forma eficaz e segura.

Ao mesmo tempo, é fundamental reconhecer as oportunidades oferecidas pela tecnologia, aproveitando seu potencial para melhorar a qualidade dos cuidados, a comunicação, a coordenação dos serviços de saúde e a segurança do paciente. A capacitação contínua dos enfermeiros, aliada ao desenvolvimento de soluções tecnológicas intuitivas e centradas no usuário, são aspectos-chave para promover uma transição bem-sucedida para a prática de enfermagem baseada em tecnologia.

É importante ressaltar que a implementação da tecnologia na enfermagem deve ser feita de maneira ética, garantindo a privacidade e a segurança das informações dos pacientes, bem como considerando os aspectos culturais e sociais envolvidos na prestação de cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

Cummings, E.; Bennett, V. (2012). **Mobile technology in nursing: A systematic review.** *Journal of Nursing Scholarship*, 44(3), 266-274.

Pereira, R. C. (2018). Tecnologias de informação e comunicação na prática de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, 26(2), e27497.



Silva, M. F.; Oliveira, I. A. F.; Barbosa, S. F. L.; Silva, A. E. B. (2019). Tecnologia e enfermagem: Desafios e possibilidades no contexto da formação e do trabalho. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 9, e33.

Topaz, M. (2019). **Nursing documentation and communication: Patient care and safety through technology**. American Journal of Nursing, 119(2), 34-40.



IMPACTOS DO CÂNCER DE MAMA NA AUTOESTIMA DA MULHER

SARA REGINA MERCER DOS SANTOS¹;
GABRIELE DE VARGAS MARCOVICZ²;
LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE OLIVEIRA³;
JEFFERSON DE OLIVEIRA⁴;

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – SARA REGINA MECER DOS SANTOS¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – GABRIELE DE VARGAS
MARCOVICZ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – LUIZ HENRIQUE DORNELLES DE
OLIVEIRA³;

⁴Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JEFFERSON DE OLIVEIRA⁴;

RESUMO: Este estudo teve como objetivo abordar por meio de uma revisão bibliográfica, os impactos do câncer na autoestima da mulher. Evidenciou-se que o Câncer de Mama pode causar mudanças físicas e psicológicas, manter a autoestima pode exigir esforço, por isso é importante conhecer e abordar essa temática.

PALAVRAS-CHAVE: autoimagem, mulher, câncer de mama.

ABSTRACT: This study aimed to address, through a literature review, the impacts of cancer on women's self-esteem. It was evident that Breast Cancer can cause physical and psychological changes, maintaining self-esteem can require effort, so it is important to know and address this issue.

KEYWORDS: self-image, woman, breast cancer.

INTRODUÇÃO

De acordo com pesquisas do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA) o Câncer de Mama é um dos mais frequentes do Brasil, foram estimados 61.280 mil novos casos para o ano de 2021, já o número de mortes foi de 18.295 mil (INCA, 2021). Considerando o panorama do câncer de mama no Brasil e a taxa de incidência de novos casos, só o estado do Paraná teve cerca de 3. 730 mil novos casos em 2019, em 2016 a região Sul foi a que mais concentrou óbitos pelo câncer de mama, sendo 19 mortes a cada 100 mil habitantes (INCA, 2019).

Sendo assim, optou-se por trabalhar com essa temática por observar que é frequentemente trabalhado o lado biológico do câncer e insuficientemente a questão psicológica e da autoestima (LORENZ; LOHMANN; PISSAIA, 2019). Além de que, no Brasil existe uma lacuna de estudos que abordem aspectos otimistas que contribuem com a autoestima e que influenciam na qualidade de vida (BASTIANELLO, 2015).

Diante de tais colocações, o objetivo desse estudo é compreender os impactos do câncer de mama na autoestima das mulheres, analisar as dificuldades vivenciadas em relação a sua



imagem corporal e a questão psicológica, e assim identificar as estratégias de enfrentamento da doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão bibliográfica narrativa. De acordo com o estudo de ROTHER (2007, p. 1) “Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou “estado de arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual”. A pesquisa foi realizada com os descritores: Câncer de mama, autoestima, mulher. As bases de busca foram a Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO, GOOGLE SCHOLAR e LILACS, onde foram selecionados 15 artigos para o estudo. O período de coleta de dados foi de novembro de 2022 a abril de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Câncer de Mama é um tipo de tumor, que se não for tratado pode se espalhar além da sua origem, além de que sem os exames preventivos se torna de difícil diagnóstico nos primeiros estágios. Relacionados a esta realidade estão as dificuldades de acesso aos serviços médicos, a falta de serviços de oncologia fora da capital, o insucesso do processo de formação dos profissionais em oncologia, a interrupção dos serviços de atenção primária aos serviços profissionais, a organização dos fluxos de atendimento por estado e as dificuldades de gestores e municípios. (MACHADO et al., 2017).

Estudos têm mostrado que o primeiro fato com que as mulheres se preocupam depois de receber um diagnóstico é a sobrevivência. Então, haverá outros problemas, incluindo: a deficiência e desfiguração do corpo e as consequências que podem ser causadas, mudanças em sua vida sexual, hábitos e atividades diárias e possíveis restrições após o tratamento (LOPES, et al., 2020 apud FURTADO, et al., 2016).

Esse tipo de pressão psicológica é um componente que leva ao declínio da saúde mental e tem um impacto extremamente negativo no processo e eficácia de tratamento dos pacientes. Esse problema pode ser explicado pela associação entre mastectomia e eventos traumáticos da retirada total ou parcial das mamas, levando a uma condição psicológica estressante ou até mesmo ao desenvolvimento de um transtorno mental (IZYDORCZYK, et al., 2018).

As mamas se desenvolvem durante todas as fases da vida da mulher, durante a gestação a produção do leite materno tem o objetivo de fornecer benefícios na nutrição da criança e ao sistema imunológico, mas por estar em constante evolução, nós devemos ficar atentos a achados que podem ser benignos ou o câncer de mama, em casos de dor, nódulos, descarga papilar de leite ou sangue, mudança na pele ou no tamanho das mamas, deverão ser investigados pela mamografia ou pela biopsia (KUMAR, et al., 2010).

Mama é um órgão que está simbolicamente relacionado a feminilidade, sexualidade, e com a Identidade feminina, nesse sentido o câncer de mama pode trazer consequências mesmo após o tratamento, é uma dor que atinge os aspectos físicos e o lado mais íntimo da mulher, que repercutem mesmo após o processo de tratamento (VIDOTTI, 2013).

Os sintomas do câncer de mama podem ser vinculados a própria doença ou ao processo de tratamento, onde as queixas de sensação de calor, e infecção no trato urinário (ITU), são frequentes, além de que esse tipo de câncer afeta severamente o lado psicológico, causando



insônia, risco de depressão, medo da morte e se ser julgada pelas pessoas, e isso reflete diretamente na variação da autoestima da mulher (SMELTZER, et al., 2012).

Estudos apontam vários desafios no processo de tratamento do câncer de mama, a cirurgia da mastectomia, traz para mulher a sensação de angústia e de estar mutilada, visto que a mama é um órgão que além de influenciar na aparência física, sua perda afeta o psicológico, desperta o medo de se olhar no espelho e a vergonha de ser vista por alguém, a perda dos cabelos pelo processo de quimioterapia foi um relato que mais abalou as entrevistadas, além disso, a dor causada pelo câncer pode atingir a questão social, muitas acabam se divorciando, perdem o apoio dos amigos e dos familiares (GOMES; SILVA SOARES, 2015; LORENZ; LOHMANN; PISSAIA, 2019).

A Lei n.º 9.797, de 6 de maio de 1999, alterada pela Lei nº 13.770, de 2018, regulamenta em território nacional, o direito das mulheres que tiveram mutilação pelo câncer de mama a cirurgia plástica de reconstrução da mama, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1999).

Para tentar entender como as mulheres enfrentam os desafios do tratamento, um estudo realizado no Rio Grande Do Sul com 5 mulheres que passaram pela experiência do câncer aponta que é preciso ter uma rede de apoio que envolva a família, a igreja, grupos de apoio e amigos (CANIELES, et al., 2014).

São múltiplos os efeitos colaterais que podem surgir durante o tratamento, a pele pode ficar ressecada, o peso pode oscilar, o corpo pode apresentar edema, além da queda dos cabelos e das sobrancelhas podem surgir manchas pelo corpo, por isso as mulheres devem ser muito bem informadas pela equipe de saúde sobre os efeitos colaterais do tratamento e receber o amparo psicológico adequado, que favoreça o empoderamento da paciente, da sua beleza e o aumento de sua autoestima (INCA, 2013).

A mulher precisa ter apoio dos profissionais de saúde, familiares, amigos, já que são extremamente importantes no processo de tratamento da doença, visto que o câncer de mama pode desencadear alterações na imagem corporal e sentimentos frustrantes, e para superá-los é necessário que a mulher não se sinta sozinha (NASCIMENTO, et al., 2022).

CONCLUSÃO

É evidente que o Câncer influencia na autoestima do indivíduo, seja pelas alterações físicas, psicológicas, seja pelas representações simbólicas vinculadas à doença. A colaboração dos profissionais de saúde, familiares, amigos é muito importante, pois ajudam a alavancar ou manter o amor-próprio dos enfermos, tornando-os assim mais preparados a enfrentar a doença. Considerando-se tais levantamentos, entende-se a importância de discutir sobre autoestima dentro da temática do Câncer, contribuindo desta forma com o bem-estar dos pacientes oncológicos e também para reforçar a importância que a rede de apoio tem em relação a autoestima do portador de Câncer de Mama.



REFERÊNCIAS

BASTIANELLO, M. R. **Implicações do Otimismo, Autoestima e Suporte Social Percebido na Qualidade de Vida de Mulheres com Câncer de Mama**. 2015. 135 p. Tese de doutorado. UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. 2015.

BRASIL. Lei 9.797, de 6 de maio de 1999. Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidade integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 maio 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9797.htm>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CANIELES, I.; MUNIZ, R.; CORRÊA, A.; MEINCKE, S.; SOARES, L. Rede de apoio a mulher mastectomizada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 4(2), 450 - 458. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769210790>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

FURTADO, H. M. S.; RODRIGUES, S. C.; FERREIRA, C. B.; LIMA, T. F. Repercussões do diagnóstico de câncer de mama feminino para diferentes faixas etárias. **Ciência & Saúde** (Porto Alegre), v. 9, p. 8-14, 2016.

GOMES, N. S.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama. REME. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, p. 120-126, 2015.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - Beleza terapêutica. A valorização da autoestima como auxiliar no tratamento do câncer: autoestima é fundamental. **Rede Câncer**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 21, 2abr. 2013. Trimestral. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/revistas/revista-rede-cancer-21>>. Acesso em 16 nov. 2021.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro, 2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tipos de Câncer: Câncer de mama**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>. Acesso em 16 nov. 2021.

IZYDORCZYK, B.; KWAPNIEWSKA, A.; LIZINCZYK, S.; SITNIK-WARCHULSKA, K.; Resiliência psicológica como fator de proteção para a imagem corporal em mulheres pós-mastectomia com câncer de mama. **Int J Environ Res Saúde Pública**. 2018; 15 (6): 1181. Publicado em 5 de junho de 2018.

KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; FAUSTO, N.; ASTER, J.C. Robbins & Cotran Patologia: **Bases Patológicas das Doenças**. Elsevier, Rio de Janeiro, 2010. 1458p.



LOPES, A. P.; CAMARGO, C. A. C. M.; MAIA, M. A. C. Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3556, 2 jul. 2020.

LORENZ, A. S.; PISSAIA, L. F; LOHMANN, P. M. Impactos da mastectomia em mulheres diagnosticadas com câncer de mama em relação à autoimagem. **Research, Society and Development**, v. 8, p. 8871099, 2019.

MACHADO, M. X.; SOARES, D. A.; OLIVEIRA, B. S. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. Physis: **Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2017, v. 27, n. 03, pp. 433-451.

NASCIMENTO, P. de S. .; COSTA, T. R. .; SOUSA JÚNIOR, D. L. de .; CAVALCANTE RIBEIRO, J. K. .; JALES DE CARVALHO, M. A. .; MESQUITA, F. P. .; FERREIRA, S. de S. .; ALEXANDRE DE AQUINO, P. E. DIFICULDADES ENFRENTADAS POR MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1336–1345, 2022.

SMELTZER S.C.; BARE B.G.; BRUNNER & SUDDARTH: **Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 2338 p.

VIDOTTI, J. D F.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. D. Qualidade de vida em sobreviventes de longo prazo ao câncer de mama: análise da produção científica. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 49-68, dez. 2013.



ENGASGO E BRONCOASPIRAÇÃO EM LACTENTES- ENSINO DA MANOBRA DE HEIMLICH NO PRÉ-NATAL

PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA ¹
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ²
AMANDA EMANOELE ASSIS ³
MARIANE SYDULOVICZ ⁴

¹Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA

²Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- ELAINE PORTES

³Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais-AMANDA EMANOELE ASSIS

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais-MARIANE SYDULOVICZ

RESUMO: O engasgamento e broncoaspiração são duas das principais causas de morte infantil evitável em nosso País. Apesar de muitos investimentos relacionados à saúde da criança, estima-se que essa seja a terceira causa de morte por acidente entre crianças no Brasil. A classe dos lactentes são mais comumente afetados por esses episódios.

A manobra de Heimlich é uma técnica de primeiros socorros utilizada em casos de emergência e asfixia. Deste modo, é importante que mães, pais, família e cuidadores estejam capacitados para uma eventual necessidade de socorro ao recém-nascido. **Objetivo:** Objetiva-se analisar se mães, pais, famílias e cuidadores possuem conhecimento acerca do reconhecimento da broncoaspiração e da execução da manobra de Heimlich em menores de 1 ano de vida, e se a aplicação do ensino dessa técnica durante o pré-natal é assunto relevante. **Método:** Foi realizada revisão bibliográfica em materiais físicos e on-line na língua portuguesa. **Resultados:** A maior parte dos casos de broncoaspiração acontecem na presença de adultos que não sabem reconhecer e tampouco executar a manobra corretamente. **Conclusão:** Devido não saber reconhecer os sinais nem executar a técnica corretamente muitas vezes a criança entra em óbito. Dessa forma, o ensino por parte de profissional da saúde capacitado ainda em ambiente de pré-natal se torna propício e efetivo na diminuição de casos de óbitos por asfixia.

palavras-chave: óbito infantil; broncoaspiração; manobra de Heimlich; pré-natal, mãe.

ABSTRACT: Choking and aspiration are two of the main causes of preventable infant death in our country. Despite many investments related to child health, it is estimated that this is the third cause of death by accident among children in Brazil. Infants are most commonly affected by these episodes. The Heimlich maneuver is a first aid technique used in cases of emergency and suffocation. Thus, it is important that mothers, fathers, family and caregivers are trained for a possible need for help to the newborn. Objective: The objective is to analyze whether mothers, fathers, families and caregivers have knowledge about the recognition of bronchoaspiration and the execution of the Heimlich maneuver in children under 1 year of age, and whether the application of teaching this technique during prenatal care is a relevant subject. Method: A bibliographical review was carried out in physical and online materials in Portuguese. Results: Most cases of bronchoaspiration happen in the presence of adults who do not know how to recognize or perform the maneuver correctly. Conclusion: Due to not knowing how to recognize the signs or performing the technique correctly, the child often dies. In this way, teaching by a trained health professional while still in a prenatal environment becomes conducive and effective in reducing cases of deaths from asphyxia.



key-words: infant death; bronchoaspiration; Heimlich maneuver; prenatal mother.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde preconiza a amamentação materna exclusiva até os 6 meses de idade, justificando que a introdução alimentar precoce gera prejuízos significativos ao bebê como diarreia, maior índice de hospitalização por doenças respiratórias, maior risco de desnutrição, menor absorção dos nutrientes do leite materno, entre outros. Ademais, é forte aliado no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e um dos principais responsáveis pela queda da mortalidade infantil, gerando promoção de saúde tanto para lactante quanto para lactente (BRASIL, 2015).

O engasgo é o bloqueio da traquéia, por algum objeto, alimento ou líquido. A traquéia, órgão responsável pela passagem de ar para dentro e fora dos pulmões, é protegida pela epiglote. Quando ingerimos algo, a traquéia se fecha para que nada acesse o pulmão. Quando a epiglote falha, os conteúdos ingeridos podem atingir os pulmões, bloqueando a passagem de ar, o que causa a asfixia e pode levar ao óbito.

Para o Governo do Estado do Espírito Santo, engasgos e broncoaspiração são comuns na infância, sendo os lactentes os mais afetados, seja mamando ou durante o sono ao golpear (BRASIL, 2015). A maioria dos episódios de asfixia acontece na presença de adultos, o que sugere que pais ou cuidadores não sabem reconhecer essa situação (RODRIGUEZ, 2017), assim sendo, há a necessidade da orientação de um profissional de saúde quanto a importância do reconhecimento desses sinais (NEVES, 2009).

A manobra de Heimlich ou tapotagem, como também é conhecida, foi desenvolvida pelo cirurgião torácico Henry Heimlich em 1974. Apesar do nome ser um tanto quanto complicado, a manobra é muito fácil de ser executada, consistindo em tirar a obstrução da garganta ou traquéia ao utilizar a força do ar que ficou presa nos pulmões. A técnica induz a uma tosse artificial que expulsa o que bloqueou a respiração da vítima (TRAVASSOS, 1991).

O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início até o fim da gestação provendo garantia de nascimento de uma criança saudável e do bem-estar materno e neonatal, e promover saúde, prevenir doenças e agravos e dar assistência à saúde da mãe e recém-nascido (BRASIL, 2006).

Ainda, em seu parâmetro 3.2 a cartilha de Atenção ao Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde (2006), atribui “atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias.” aos profissionais que realizam o atendimento das mesmas ainda no período de acompanhamento.

Portanto, devido ao número de casos de óbitos infantis relacionados à broncoaspiração por leite materno e compreendendo que a promoção de saúde e agravos cabe dentro do programa de atenção pré-natal, elaboramos a questão norteadora deste estudo que se relaciona à manobra de Heimlich ensinada ainda durante o período pré-natal e puerperal.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de revisão bibliográfica de materiais que abordam o tema relacionado nesta pesquisa. Como critérios de inclusão referimos os artigos originais publicados em língua portuguesa através do Google Acadêmico, Scielo e Portal do Ministério da Saúde.

A revisão bibliográfica é entendida como um dos métodos de pesquisa provocada pela prática baseada em evidências. Se reconhece um problema, a busca pela validação sobre o



resultado alcançado. Proporciona a síntese dos resultados sobre um determinado tema, com a finalidade de aprimorar a qualidade prática do mesmo (MENDES,2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amamentação vem sendo muito debatida nos últimos anos. O Brasil tem estimulado a adesão à prática. (BRASIL, 2018).A OMS recomenda aleitamento materno por 2 anos ou mais, sendo de forma exclusiva até os 6 meses (BRASIL,2015).

O posicionamento incorreto do bebê na mama pode atrapalhar a sucção, reduzir a quantidade de leite ingerido, causar lesões na mama e levar o RN ao risco de broncoaspiração.O refluxo também aumenta as chances de uma criança broncoaspirar o leite e com isso desencadear uma pneumonia aspirativa e em casos graves o óbito.

Um estudo realizado em Santa Catarina em 2021, por Rosa e Santos trouxe o resultado de que de 6 puérperas entrevistadas ainda no alojamento do hospital onde ganharam bebê, 3 já haviam presenciado engasgamentos de lactentes e que apesar de já terem tido acesso a algum tipo de conteúdo voltado para o tema através de redes sociais ou televisão, não se sentiam seguras para realizar a manobra de Heimlich.

Saber reconhecer os sinais de engasgamento é muito necessário e são eles: incapacidade de chorar audivelmente;tosse ineficaz;sons agudos ou ausência de sons durante a inspiração;aumento do trabalho respiratório,fáceis de sofrimento;presença de cianose (BARBOSA,2020).

Após percebido sinal de engasgamento,Santana , Padilha e Passos (2012) recomendam que a desobstrução deve ser realizada da seguinte maneira:

Deitar o bebê de bruços no antebraço, apoiar a cabeça e o queixo sobre a mão deixando estes membros mais baixos que o corpo.

Usar a parte inferior da mão dando cinco suaves golpes entre as escápulas , localizadas na parte superior das costas.

Se perceber que a desobstrução não ocorreu , deve-se virar a criança e deixá-la em posição dorsal, ainda com a cabeça mais baixa que o corpo , e fazer cinco compressões com dois ou três dedos na região média do tórax.

Enquanto a desobstrução não ocorrer ou a criança não chorar , deve-se alternar entre os golpes e as compressões.

CONCLUSÃO

A falta de informações sobre engasgamento é preocupante pois essa é uma situação que necessita de uma atitude rápida , do contrário pode custar a vida do bebê. Ademais, o engasgamento se refere a uma causa claramente evitável de óbito já que para execução da manobra só é necessário a clareza no reconhecimento dos sinais e a técnica correta que dispensa qualquer tipo de material.

Após observar as indicações de aleitamento materno exclusivo e relacionando os casos de broncoaspiração de recém-nascidos , taxas de mortalidade infantil e falta de conhecimentos das famílias a respeito do reconhecimento dos sinais de asfixia e da correta execução da manobra de Heimlich e considerando que o pré-natal visa o cuidado integral à gestante, puérpera e recém-nascidos, concluímos que tanto o ensino da Manobra de Heimlich como de noções de primeiros socorros são mais do que necessários, e sim essenciais para uma oferta de cuidado qualificada e ágil em situações emergenciais , já que os primeiros socorros executados de maneira correta são fundamentais para um bom prognóstico do caso.

Assim como pais, mães e famílias são orientadas quanto à amamentação, vacinação e demais cuidados com o recém-nascido durante o pré-natal, incluir orientações sobre



engasgamento é ferramenta indispensável , pois contribui para a redução desses casos e posteriores complicações. A tapotagem é fácil de se ensinar , ocupa pouco tempo da consulta ou dos grupos de gestantes e salva vidas, não só de crianças mas como de qualquer pessoa que necessite da mesma e a enfermagem é mais do que indicada para disseminar mais esse conhecimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar - Cadernos de Atenção Básica, nº 23, 2ª ed. Brasília – DF 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

BRASIL. Governo do Estado do Espírito Santo, Saúde dá dicas para socorrer e evitar engasgos com bebês e crianças, 2015. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/saude-da-dicas-para-socorrer-e-evitar-engasgo>

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Saúde lança Campanha de Amamentação, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>

BRASIL, Organização Pan-Americana da Saúde, Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-maternonos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-omundo&Itemid=820

NEVES, Olga Maria Domingues das; BRASIL, Laélia Maria Barra Feio; AMORIM, e Cláudio Sergio Carvalho de. Processos aspirativos pulmonares em crianças. Rev. Para. Med = Rev. Para. Med. (impr.), São Paulo, p.3-23, set. 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1968.pdf>

ROSA L. O., SANTOS S. de L. G. 2021 Engasgamento do lactente: prevenindo , identificando e promovendo a saúde através da informação. acesso em <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Ludimara-de-Oliveira-rosa.pdf>

RODRIGUEZ, Hugo et al . Recomendações sobre a prevenção da aspiração de corpos estranhos orgânicos. **Arch. argent. pediatr.**, Buenos Aires , v. 115, n. 5, p. 512-516, oct. 2017 . Disponível em<http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000500029&lng=es&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.512>.

TRAVASSOS, Jr RR; et. Al. Aspiração de corpos estranhos em CRIANÇAS. Rev Hosp Clin – FMUSP: São Paulo, 1991.



O ENFERMEIRO E A ESTRATÉGIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA ¹
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ²
MARIANE SYDULOVICZ ³
AMANDA EMANOELE ASSIS⁴

¹Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- PRICILA CARDOSO DE OLIVEIRA

²Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES

³Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais-MARIANE SYDULOVICZ

⁴Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais-AMANDA EMANOELE ASSIS

RESUMO: O agente comunitário de saúde surgiu em 1991 na Bahia, sendo definido como o elo entre a comunidade e a equipe, estabelecendo relações que favorecem o levantamento de informações sobre a saúde individual e familiar da comunidade e até hoje é um coadjuvante na construção de um SUS mais fidedigno à realidade da população atendida. **Objetivo:** Essa pesquisa teve como objetivo conhecer as atribuições do enfermeiro sob a categoria de agentes comunitários de saúde na estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica em materiais oficiais do Ministério da Saúde e de artigos originais publicados nos últimos 10 anos em língua portuguesa e que abordam o tema deste estudo. **Resultados:** O resultado da pesquisa mostra que o enfermeiro tem forte papel de supervisão no trabalho dos agentes comunitários de saúde. **Conclusão:** Concluímos que o papel do enfermeiro não é só de supervisor como também de facilitador, coordenador e líder classe de ACS's pois atendem todas as demandas que estes trazem a seu conhecimento e articulam atividades a partir dos dados obtidos por essa categoria.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde; Atenção Básica; Estratégia Saúde da Família; Enfermeiro; Atribuições.

ABSTRACT: The community health agent emerged in 1991 in Bahia, being defined as the link between the community and the team, establishing relationships that favor the collection of information about the individual and family health of the community and until today is a coadjuvant in the construction of a SUS more faithful to the reality of the population served. **Objective:** This research aimed to know the duties of nurses under the category of community health agents in the Family Health strategy. **Methods:** This is a literature review of official materials from the Ministry of Health and original articles published in the last 10 years in Portuguese and which address the subject of this study. **Results:** The research results show that nurses have a strong supervisory role in the work of community health agents. **Conclusion:** We conclude that the nurse's role is not only that of a supervisor, but also that of a facilitator, coordinator and leader of the CHA's class, as they meet all the demands that they bring to their knowledge and articulate activities based on the data obtained by this category.



KEY-WORDS: Community Health Agent; Primary Care; Family Health Strategy; Nurse; Assignments.

INTRODUÇÃO:

Em 1991 foi implantada oficialmente pelo Ministério da Saúde o então Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Programa esse que teve início no fim da década de 80 como iniciativa em algumas áreas do Nordeste, Distrito Federal e São Paulo na busca de alternativas para a melhoria de condições de saúde de suas comunidades. Nessa ocasião, a nova classe trabalhadora era formada pela e para a própria comunidade, atuando fazendo parte da saúde prestada nessas localidades, nessa ocasião era formada pela e para a própria comunidade, atuando fazendo parte da saúde prestada nessas localidades (BRASIL,2023).

A portaria número 648 de 28 de março de 2006 que estabelece a implantação da equipe de saúde da família, entre seus que quesitos exige uma população média de 3000 a 4000 habitantes e uma equipe composta por no mínimo um médico, um enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde e quando ampliada pode contar com um profissional dentista e um auxiliar de consultório dentário ou técnico de higiene bucal (BRASIL,2006)

A estratégia de agentes comunitários de saúde é parte integrante da estratégia Saúde da Família que visa a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Se torna indispensável pois a estratégia de Saúde da Família visa a descentralização e capilaridade aproximando o serviço de saúde à vida das pessoas, onde atenção básica deve ser o contato preferencial dos usuários com as portas de entrada das redes de Atenção à Saúde (BRASIL,2012).

Suas atividades estão diretamente ligadas ao enfermeiro da equipe , desta forma , buscamos evidenciar a importância do trabalho conjunto entre o enfermeiro e os agentes comunitários de saúde de sua unidade básica, descrevendo suas atribuições e fazendo conexão entre elas e a responsabilidade do enfermeiro como supervisor e articulador de ações através dos dados trazidos através do ACS.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica , realizada através de materiais oficiais do Ministério da Saúde e publicações de artigos originais publicados no período de 2013 a 2023.A busca ocorreu através de periódicos on-line como Scielo e Google acadêmico e contemplou artigos escritos em língua portuguesa que abordassem a temática desta pesquisa.

Para Patrício (1995), esse tipo de pesquisa é o ideal para descrever os fenômenos humanos e as situações criadas por seus movimentos no mundo, pois este descreve , interpreta e compreende a beleza e subjetividade dos significados humanos: culturas, práticas, valores, conhecimentos, mitos e metáforas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, a profissão de agente comunitário de saúde é uma das mais pesquisadas pelas universidades de nosso País pelo fato dos ACS transitarem por ambos os espaços, tanto governo quanto comunidade e intermediarem a interlocução das necessidades entre um e outro. O vínculo que esse profissional consegue estabelecer com a comunidade é muito importante



pois, através dele permite à população um contato direto com a equipe e o acesso ao SUS de forma pertinente às suas necessidades.

Nas atribuições do agente comunitário de saúde mencionadas no Caderno do Plano Nacional de Atenção Básica citamos:

- trabalhar com a descrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- cadastrar todas as pessoas desse sua microárea e manter seus cadastros atualizados;
- orientar as famílias conta utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- acompanhar por meio de visita domiciliar todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade;
- desenvolver ações que busquem integração entre a equipe de saúde à população adscrita à UBS;
- desenvolver atividades de promoção de saúde prevenção de doenças e agravos e vigilância; Estar em contato permanente com famílias, desenvolvendo ações educativas, visando a promoção de saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de pessoas com problemas de saúde, bem como acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa Família ou qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento à vulnerabilidade implantadas pelo governo (BRASIL,2012)

Percebemos que dentro de suas atribuições o profissional agente comunitário de saúde é essencial no processo de trabalho da estratégia de Saúde da Família, sua implantação e o alcance de suas metas,pois são eles que podem transmitir e trocar informações com a sua comunidade e sua unidade de saúde.

Até 2020 o Brasil contava com 265.000 agentes comunitários de saúde promovendo ações de vigilância em saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. É um profissional estratégico na orientação da atenção primária à saúde.

Com o fortalecimento das ações para cuidados primários em saúde , observou-se a necessidade de ampliar as ações de supervisão das atividades destes profissionais , para então prestar um atendimento eficiente à população (HILL et al., 2014).

Os enfermeiros são os profissionais fundamentais para o funcionamento da unidade de saúde, pois provêm toda a organização necessária para as ações de saúde e seus insumos. Circulam e atuam com qualidade em diferentes setores. Sua liderança se manifesta em uma equipe que dialoga e é capaz de resolver problemas tornando o cuidado contínuo e resolutivo (LANZONI, MEIRELLES , 2013)

Dentre suas atribuições podemos citar a realização de atendimentos a indivíduos e famílias vinculadas a equipe seja na unidade básica de saúde, domicílio, rua, escolas ou qualquer outro ambiente que sua área geográfica tenha abrangência (PNAB,2017), sendo que isso só se torna possível e eficaz através dos agentes comunitários de saúde.

Nesse sentido o enfermeiro deve ter a responsabilidade de supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente com os agentes comunitários de saúde de sua equipe com objetivo de qualificá-los e propiciar ferramentas de reflexão e construção de uma prática pautada na gestão compartilhada e na busca de mudanças no cotidiano de trabalho (BRASIL,2006).



CONCLUSÃO

Através desta pesquisa conseguimos evidenciar a importante conexão entre o enfermeiro como líder de equipe e articulador de ações e do agente comunitário de saúde como ferramenta de reconhecimento da realidade e vulnerabilidades de uma determinada comunidade.

A ausência de qualquer um destes profissionais se torna uma problemática para a implantação e funcionamento da estratégia de Saúde da Família, pois um traz os dados ao conhecimento e o outro, desenvolve atividades de forma abrangente de acordo com a necessidade da comunidade.

É inegável o papel do enfermeiro como um referencial para todos os profissionais da equipe, mas principalmente ao agente comunitário, pois dele, provêm todas as referências sobre a assistência que deve ser prestada a qualquer usuário seja ele qualquer especificidade que o caiba.

Porém, não existe nenhum manual ou protocolo de como proceder a supervisão e orientação dos agentes comunitários de saúde, deixando então uma lacuna nesse quesito e dificultando muitas vezes a execução dessa atividade pelo enfermeiro que em alguns casos não sabe como fazê-lo. Fica a sugestão para posteriores estudos que visem uma proposta de intervenção em como avaliar o trabalho destes profissionais e suas respectivas atividades e por fim como proceder uma avaliação e supervisão eficaz conforme suas atividades.

REFERÊNCIAS

BRASIL, ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 2023 <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>

BRASIL, POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA - 2012. p.19 <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/>

Lanzoni, Gabriela Marcellino de Melo e Meirelles, Betina Hörner Schlindwein. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2013, v. 66, n. 4 [Acessado 25 Junho 2023], pp. 557-563. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400014>>. Epub 02 Set 2013. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400014>.

HILL, Z. et al. Supervising community health workers in low-income countries--a review of impact and implementation issues. Global health action, Umea, v. 7, n. 7, p. 24085, 2014 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24815075/>

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006: aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília (DF); 2006. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf



Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

PATRÍCIO, Z. M. Qualidade de vida do ser humano na perspectiva de novos paradigmas: possibilidades Éticas e Estéticas nas Interações Ser Humano-Natureza Cotidiano Sociedade. In: PATRÍCIO, Z. M.; CASAGRANDE, J. L.; ARAÚJO, M. F. de (Orgs.). Qualidade de Vida do Trabalhador: uma abordagem qualitativa do ser humano através de Novos Paradigmas. Florianópolis: Ed. do Autor, 1999, p. 19-88.



A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR DE ADOLESCENTES, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ITAYNARA DE CÁSSIA LUIZ¹;
FERNANDO TITSKI EHALT ²;
DINAMARA CARVALHO LEMES³;
ISABELLE SOUZA CARDOSO⁴;
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ITAYNARA CÁSSIA LUIZ ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
FERNANDO TITSKI EHALT²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
DINAMARA CARVALHO LEMES³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais – ISABELLE SOUZA CARDOSO⁴;
Centro Universitário do Vale do Iguaçu - ELAINE
CRISTINA DA COSTA PORTES ⁵;

RESUMO: O enfermeiro é o profissional que atua no planejamento familiar desde a orientação de contracepção e acompanha até ao puerpério, portanto possui um papel indispensável na saúde sexual. A gestação em adolescentes é um problema de saúde pública, nos últimos anos o número de gestantes adolescentes cresceu de forma abundante e preocupante. O estudo tem como objetivo apontar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro em ações de planejamento familiar e as leis que abordam a gestação na adolescência. É um estudo descritivo qualitativo, de revisão bibliográfica, como resultado demonstra que entre as dificuldades encontradas para a implantação do planejamento familiar está a falta de confiança na equipe, devido aos altos números de gestações foram publicados normativas e leis que visam a prevenção de gravidez não planejada na adolescência, pois os riscos aumentados de intercorrências gestacionais, riscos para a mãe e para o recém-nascido (RN).

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Gravidez na adolescência; Planejamento familiar e Saúde reprodutiva.



ABSTRACT: The nurse is the professional who works in family planning from the orientation of contraception and accompanies until the puerperium, therefore has an indispensable role in sexual health. Pregnancy in adolescents is a public health problem, in recent years the number of pregnant adolescents has grown abundantly and worryingly. The study aims to point out the difficulties encountered by nurses in family planning actions and the laws that address pregnancy in adolescence. It is a qualitative descriptive study, of bibliographic review, as a result demonstrates that among the difficulties found for the implementation of family planning is the lack of trust in the team, due to the high numbers of pregnancies were published norms and laws aimed at the prevention of unplanned pregnancy in adolescence, because the increased risks of gestational complications, risks for the mother and the newborn (NB).

KEY WORDS: Health education; Pregnancy in adolescence; Family planning and reproductive health.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define que a adolescência corresponde às faixas etárias de 10 a 19 anos. Esse período é demarcado por mudanças físicas e psicológicas e por inseguranças devido a tantas mudanças. Entre elas, está o início de relações sexuais, que muitas das vezes acontece de forma desprotegida, podendo ser por falta de informações, receios pelos tabus associados a vida sexual de adolescentes, e outros, destacando então a importância de um acompanhamento para o planejamento familiar (SILVA, et al., 2019).

Com a Resolução 690/2022 do COFEN, o planejamento familiar e reprodutivo, no âmbito da enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e, cabe a ele realizar ações de prevenção e de educação e também a de garantir informações acerca da contracepção para a população (COFEN, 2022).

O planejamento familiar é uma ação preventiva e de promoção à saúde, faz parte das atividades de Atenção Primária à Saúde (APS) e, comumente, é realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tem o objetivo de desenvolver estratégias para evitar gravidez precoce, abortos, mortes maternas e infantis, entre outros (ALBUQUERQUE, et al., 2021).

O número de gravidez na adolescência tem aumentado de forma demasiada, e tem se tornado um problema de saúde pública no Brasil. De acordo com a ONU em 2017, o Brasil está em 7º lugar no ranking de gravidez na adolescência. E em 2016, nasceram 24 mil bebês de meninas de até 14 anos e 477 mil de meninas de 15 a 19 anos (ONU, 2017; 2018).

Visto que relacionamentos sexuais ainda são um assunto de preconceito e tabu para muitas pessoas, alguns adolescentes não recebem orientações dos pais e responsáveis, e quando iniciam sua vida sexual carecem de informações. O enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família, deve atuar realizando orientações sobre prática sexual segura, sobre riscos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e também sobre quais são métodos de contracepção existentes, buscando a melhor escolha para a adolescente (VIEIRA, 2021).



Diante desse estudo surge a questão: “Qual a maneira do enfermeiro atuar no planejamento familiar, sem ferir os direitos éticos das adolescentes?”, tem como objetivo geral identificar a atuação do enfermeiro no planejamento familiar de adolescentes. Os objetivos específicos do estudo buscam abordar leis e normativas associadas a gravidez na adolescência e os riscos que a gestação na adolescência causa.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo exploratório e de revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu na base Google Acadêmico, Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Para seleção dos trabalhos foram utilizados os seguintes descritores: Educação em saúde; Planejamento familiar; Gravidez na adolescência; Planejamento familiar e Saúde reprodutiva.

Foram incluídos nessa pesquisa estudos e dados publicados a partir de 2017, que abordam o tema proposto e que se adequaram aos critérios e objetivos propostos. Foram excluídos artigos que não se enquadram nos critérios determinados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa se iniciou no Google Acadêmico, a partir dos descritores: Gestação em adolescentes e Planejamento Familiar. Foram encontrados 16.000 artigos publicados a partir de 2019. Com os critérios de inclusão, selecionamos 10 artigos com objetivos previamente estabelecidos.

Com o aumento de adolescentes engravidando, foi sancionada a lei 13.798 em 2019, no art. 8 foi estipulado que na 1º semana de fevereiro devem ocorrer atividades para a disseminação de informações sobre medidas preventivas e educativas associadas à gestação na adolescência (BRASIL, 2019).

As consultas de enfermagem buscam garantir e expandir os direitos da população na educação sexual, no âmbito de saúde sexual, cabe ao sistema único de saúde a disponibilização de métodos contraceptivos e de profissionais capacitados para assistência de PF (ROCHA; COTRIM, 2020).

Uma dificuldade na implementação de PF para adolescentes, o que causa a não adesão às consultas, é a falta de confiança que a população tem na equipe, o receio de não respeitar a sua privacidade do cliente quanto ao sigilo entre profissional/paciente (MARIA, et al. 2017). Vale ressaltar que transmitir informações de paciente vai contra os deveres do profissional, citados no art. 82 do Código de ética da Enfermagem: “Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto casos previstos em lei, ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal” (COFEN, 2022).

O Ministério da Saúde publicou acerca da gravidez na adolescência dados de que em 2020, 14% do número total de gravidez corresponderam a adolescentes, as quais até seus 19 anos. Gestantes adolescentes possuem maior índice de mortalidade, isso associado à



imaturidade biológica e as condições socioeconômicas precárias, a evasão escolar de adolescentes.

CONCLUSÃO

A consulta de enfermagem preconiza primeiramente respeitar os direitos humanos, a partir desse direito atua com estratégias criativas, Albuquerque (2021) ainda cita que as aulas biológicas e a transmissão repetitiva desse assunto não têm tido o resultado esperado, exigindo assim uma capacitação do enfermeiro para melhor elaboração do planejamento familiar.

Visto que gravidez durante a adolescência pode gerar inúmeras consequências a jovem, tanto abalos físicos quanto psicológicos, existe também o fator socioeconômico, onde a evasão escolar é aumentada em mães adolescentes, consequentemente o desemprego e em diante problemas que trilharam percursos diferentes (BATISTA, et al., 2021).

Evidencia-se que a população ainda carece de informações e de educação em saúde, o enfermeiro da ESF deve atuar realizando orientações cortas para adolescentes, definindo os métodos contraceptivos de melhor escolha e evitando gestações na adolescência, e impactos não só para adolescentes, mas na vida da população em geral. Conclui-se que é necessário a publicação de estudos na área e esperamos que esse estudo possa contribuir de forma significativa para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. G. G. P., et al. 2021. IMPACTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA VIDA SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES. **Ver Med de Minas Gerais.**, v. 31, e31207, 2021.

BATISTA, M. H. J., et al., 2020. Gravidez na adolescência e a assistência da enfermagem: uma abordagem sobre os riscos a saúde materna e neonatal. **Saúde coletiva**, 2021; (11) n.61.

BRASIL, 2019. **Lei N° 13.798**, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta o art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 690/2022. **Norma técnica da atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo**. Brasília - DF, 2022.



MARIA, D. S., et al., 2017. Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings. **AJN, American Journal of Nursing**, 117 (1), p. 42-51. January, 2017. Disponível em: <https://journals.lww.com/ajnonline/Abstract/2017/01000/Nurses_on_the_Front_Lines_Improving_Adolescent.28.aspx>. Acesso em 13 de junho.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2017. **Brasil tem sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul**. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/77923-brasil-tem-s%C3%A9tima-maior-taxa-de-gravidez-adolescente-da-am%C3%A9rica-do-sul>>. Acesso em 11 de junho.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2018. **Projeto de Fundo de População da ONU e Itaipu visa prevenir gravidez adolescente no PR**. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/80330-projeto-de-fundo-de-popula%C3%A7%C3%A3o-da-onu-e-itaipu-visa-prevenir-gravidez-adolescente-no-pr>>. Acesso em 11 de junho de 2023.

ROCHA, K. T.; COTRIM, M. S., 2020. **Planejamento sexual e reprodutivo, fatores intervenientes e ações do enfermeiro**. Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/527/1/PLANEJAMENTO%20SEXUAL%20E%20REPRODUTIVO%20fatores%20intervenientes%20e%20a%C3%A7%C3%B5es%20do%20enfermeiro%201.pdf>>. Acesso em 13 de junho de 2023.

SILVA, M. J. P. et al. Gravidez Na Adolescência: Uso De Métodos Anticoncepcionais E Suas Descontinuidades. **Ver Min Enferm.**, 2019.

VIEIRA, K. J. et al. Conhecimentos de Adolescentes Sobre Métodos Contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 35, e39015, 2021.



CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

CRISTIANE DOS SANTOS

Aline Mello Soares

Viviane Cristina Indreijesak

Fernando Tiiski Ehalt

Elisangela Cason Eelich

RESUMO: Este estudo trata da importância do papel desempenhado pelos profissionais de enfermagem no cuidado pré-natal. Nesse contexto, são destacadas várias contribuições da enfermagem, como a identificação precoce de fatores de risco, a promoção de práticas saudáveis, a realização de avaliações de saúde, a educação em saúde, o suporte emocional e a coordenação do cuidado. Ao realizar a triagem de gestantes, os enfermeiros podem identificar condições pré-existentes ou riscos gestacionais, possibilitando intervenções precoces e redução de complicações. Esse suporte contribui para o bem-estar psicossocial das gestantes, reduz a ansiedade, fortalece a autoestima e melhora a adesão aos cuidados pré-natais, evidenciando seu papel na identificação precoce de riscos, orientação e educação das gestantes, acompanhamento do desenvolvimento fetal, realização de exames e intervenções de enfermagem, além da importância do estabelecimento de um vínculo terapêutico e acolhedor com as gestantes. O objetivo deste estudo é destacar a contribuição fundamental da enfermagem no pré-natal na atenção básica à saúde, a importância do estabelecimento de um vínculo terapêutico e acolhedor com as gestantes. Enfim, ao desempenhar todas essas funções, a enfermagem na atenção básica à saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil, contribuindo para uma gestação saudável e bem-sucedida.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; triagem; cuidados; gestação.

ABSTRACT: This study addresses the importance of the role played by nursing professionals in prenatal care. In this context, several contributions of nursing are highlighted, such as early identification of risk factors, promotion of healthy practices, health assessments, health education, emotional support, and care coordination. By conducting screening of pregnant women, nurses can identify pre-existing conditions or gestational risks, enabling early interventions and reducing complications. This support contributes to the psychosocial well-being of pregnant women, reduces anxiety, strengthens self-esteem, and improves adherence to prenatal care, highlighting their role in early risk identification, guidance, and education



of pregnant women, fetal development monitoring, conducting exams, and nursing interventions, along with the importance of establishing a therapeutic and welcoming relationship with pregnant women. The objective of this study is to highlight the fundamental contribution of nursing in prenatal care in primary health care, emphasizing the importance of establishing a therapeutic and welcoming relationship with pregnant women. Ultimately, by fulfilling all these roles, nursing in primary health care plays a crucial role in promoting maternal and child health, contributing to a healthy and successful pregnancy.

KEYWORDS: Nursing; screening; care; pregnancy.

INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma etapa fundamental no cuidado da saúde materna e fetal, com o objetivo de garantir uma gestação saudável e reduzir os riscos para a mãe e o bebê. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial na atenção básica à saúde, sendo responsável por fornecer cuidados abrangentes e contínuos durante todo o período pré-natal, principalmente na estratificação de risco.

A estratificação de risco permite direcionar os cuidados de forma mais individualizada, priorizando as gestantes que necessitam de uma atenção mais intensiva. Isso envolve o monitoramento mais frequente, a realização de exames complementares específicos e a implementação de intervenções preventivas e terapêuticas adequadas.

A presença e atuação dos profissionais de enfermagem no pré-natal têm demonstrado impactos significativos na promoção da saúde, prevenção de complicações e na melhoria dos resultados maternos e perinatais.

Este artigo tem como objetivo destacar a contribuição fundamental da enfermagem no pré-natal na atenção básica à saúde, evidenciando seu papel na identificação precoce de riscos, orientação e educação das gestantes, acompanhamento do desenvolvimento fetal, realização de exames e intervenções de enfermagem, além da importância do estabelecimento de um vínculo terapêutico e acolhedor com as gestantes.

A justificativa deste artigo reside na necessidade de evidenciar a contribuição da enfermagem no pré-natal na atenção básica à saúde, visando fortalecer a qualidade da assistência pré-natal, promover melhores resultados de saúde e valorizar a atuação desses profissionais na área da saúde materna.

Neste artigo, revisaremos a literatura existente sobre o tema, abordando estudos e pesquisas relevantes que destacam a importância da enfermagem no pré-natal na atenção básica à saúde.

Compreender o impacto positivo da enfermagem no pré-natal, incluindo a estratificação de risco, é essencial para fortalecer a atenção básica à saúde e promover melhores resultados na saúde



materna e perinatal, pois ao estratificar o risco, os enfermeiros podem direcionar seus esforços para as gestantes que necessitam de uma atenção mais intensiva.

A enfermagem no pré-natal desempenha um papel crucial na identificação precoce de fatores de risco e na promoção de práticas saudáveis durante a gestação. Além das contribuições mencionadas, a enfermagem no pré-natal desempenha um papel importante na estratificação de risco das gestantes. Através de avaliações sistemáticas e da coleta de informações sobre o histórico médico, condições de saúde atuais e fatores de risco, os enfermeiros podem identificar as gestantes que apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações durante a gravidez.

Estudos têm demonstrado que a presença de enfermeiros na assistência pré-natal está associada a melhores resultados de saúde materna e perinatal. Por exemplo, uma pesquisa realizada por Rabelo, (2011), mostrou que a atuação de enfermeiros na triagem de gestantes e na realização de avaliações de saúde pode ajudar a identificar condições pré-existentes ou riscos gestacionais, permitindo intervenções precoces e reduzindo complicações, através do desenvolvimento de bases de dados informatizados da triagem obstétrica.

Outro estudo conduzido por Marques (2020) destacou a importância da enfermagem na educação pré-natal, fornecendo informações sobre nutrição adequada, cuidados com o corpo e a importância do acompanhamento regular durante a gestação. Essas intervenções educativas realizadas por enfermeiros têm demonstrado melhorias no autocuidado das gestantes, resultando em gestações mais saudáveis e bebês com melhores desfechos perinatais. Tais procedimentos evitam a redução de desfechos perinatais negativos, como baixo peso ao nascer e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas.

Durante o período pré-natal, as gestantes podem experimentar uma ampla gama de emoções, como alegria, ansiedade, medo e ambivalência. De acordo com Stone (2013), o suporte emocional oferecido pela enfermagem desempenha um papel fundamental nessa fase, proporcionando um ambiente acolhedor e de confiança, onde as gestantes podem compartilhar suas preocupações e dúvidas.

“A influência do suporte emocional e do vínculo estabelecido pelos profissionais de enfermagem no cumprimento de uma rotina de suplementação vitamínica durante o pré-natal, demonstrando a importância do suporte emocional para a adesão aos cuidados de saúde durante a gestação” (STONE, p. 2, 2013).

A contribuição da enfermagem no pré-natal nas UPAs da Atenção Básica à Saúde é de extrema importância para a promoção da saúde materno-infantil. Através da triagem de gestantes, avaliações de saúde, educação em saúde, suporte emocional e coordenação do cuidado, a enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação precoce de riscos gestacionais, na promoção de práticas saudáveis e no fortalecimento do vínculo terapêutico com as gestantes.

Dentre suas atribuições, destacam-se a triagem de gestantes, a realização de avaliações de saúde, a educação em saúde, o suporte emocional, a promoção de práticas



saudáveis e a coordenação do cuidado. A triagem de gestantes permite a identificação de condições pré-existentes ou riscos gestacionais, possibilitando intervenções precoces e redução de complicações.

Na revisão integrativa, de Oliveira et al (2019), os autores realizaram uma análise de diversos estudos que abordavam a temática da educação em saúde no cuidado pré-natal. Os resultados destacaram a relevância da atuação da enfermagem na promoção de uma assistência de qualidade durante o pré-natal, por meio da oferta de informações e orientações às gestantes. A pesquisa identificou que a educação em saúde realizada pela enfermagem nas UPAs desempenha um papel fundamental na disseminação de conhecimentos sobre os cuidados pré-natais adequados, incluindo a importância das consultas regulares, da alimentação balanceada, da prática de atividade física adequada, dos cuidados com a higiene e do manejo de situações de emergência. Essas orientações visam proporcionar um ambiente acolhedor e de confiança, promovendo o autocuidado e a adesão às práticas saudáveis durante a gestação.

A educação em saúde promovida nas UPAs é fundamental para combater mitos e crenças populares que podem ser prejudiciais à saúde das gestantes. Ao desmistificar informações incorretas e fornecer orientações claras, a enfermagem capacita as gestantes a tomar decisões informadas, adotar práticas saudáveis e buscar um acompanhamento pré-natal adequado. E não apenas isso. A educação em saúde também aborda questões relacionadas ao uso de medicamentos, práticas de higiene, atividade física e cuidados com o corpo durante a gestação. Os enfermeiros nas UPAs têm o papel de fornecer informações embasadas em evidências científicas, respeitando a individualidade de cada gestante e suas particularidades.

Um exemplo comum de mitos e crenças populares é a existência de um equívoco relacionado à alimentação durante a gestação. Outros mitos são a crença de que a prática de atividade física durante a gestação é prejudicial ao bebê; a restrição de líquidos durante a gestação para evitar inchaço ou ganho excessivo de peso; a restrição de atividades diárias, como o medo de levantar pesos leves ou realizar tarefas domésticas; há ainda a crença na influência da lua e dos astros no desenvolvimento do bebê ou no momento do parto.

“A disseminação de conhecimentos baseados em evidências científicas durante o pré-natal nas UPAs é essencial para garantir uma gestação saudável, promovendo a saúde materna e fetal” (OLIVEIRA ET. AL., 2019).

As crenças desempenham um papel significativo em nossas ações e comportamentos. Elas podem ser adquiridas por meio do contato direto com outras pessoas e são fortalecidas pelo consenso dentro de um grupo social. Algumas crenças são mais primitivas e estão ligadas à formação da identidade pessoal. Elas são persistentes e tendem a resistir a mudanças, por isso podem atrapalhar significativamente a saúde e o bem-estar das gestantes. Não se pode ignorar o poder das



crenças e de como elas podem influenciar nossas ações e motivações (OLIVEIRA ET. AL., 2019)..

A enfermagem no pré-natal desempenha um papel fundamental na promoção de uma gestação saudável. Através da estratificação de risco, os enfermeiros identificam e abordam precocemente possíveis complicações, garantindo cuidados direcionados e adequados. Além disso, eles capacitam as gestantes, fornecendo informações embasadas cientificamente e auxiliando-as a tomar decisões informadas. Com cuidado compassivo e suporte emocional, os enfermeiros estabelecem um vínculo terapêutico com as gestantes, promovendo um ambiente acolhedor e confiante. Dessa forma, a enfermagem no pré-natal contribui para uma gestação saudável e bem-sucedida.

CONCLUSÃO

A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil durante o pré-natal nas UPAs. Ao fornecer informações embasadas em evidências científicas e orientações adequadas, os enfermeiros desempenham um papel essencial na prevenção de complicações durante a gestação e na promoção do bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. Ao fornecer informações de forma clara e acessível, os enfermeiros capacitam as gestantes a compreenderem melhor o processo de gestação, a tomar decisões informadas e a adotar hábitos saudáveis que têm um impacto positivo na saúde materna e fetal.

Através da identificação precoce de fatores de risco, da educação em saúde, do suporte emocional e do estabelecimento de um vínculo terapêutico com as gestantes, os enfermeiros podem combater mitos e crenças infundadas que possam prejudicar a saúde materna e fetal, em vista disso, é essencial investir na capacitação dos profissionais de enfermagem e na infraestrutura das unidades integrantes da rede de atenção à saúde, a fim de garantir a efetividade desse cuidado e promover uma gestação saudável e bem-sucedida.

O trabalho conjunto entre enfermeiros e gestantes é fundamental para superar crenças infundadas e alcançar melhores resultados de saúde materno-infantil. Deve-se buscar a continuidade dessa caminhada de forma compartilhada na perspectiva do desenvolvimento de ações que implicam possibilidades e maiores responsabilidades.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, J. S.; COLLET, N.; PEREIRA, A. S.; SCHNEIDER, R. H. (2019). Educação em saúde e cuidado pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, 10(2), 2637-2647.



RABELO, É. M. **Triagem obstétrica: uma revisão de literatura** / Érika Marina Rabelo – Belo Horizonte : [s.n.], 2011. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

SOUSA, V. M.; MASSOM, V.A.; MATHIAS, T.A.; OLIVEIRA, M.A. dos F.; ARAÚNO, E. C.. **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde.** Esc. Anna Nery, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2021. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098.

STONE, P. W.; LARSON, E.; MOONEY-KANE, C.; SMOLOWITZ, J.; MAYFIELD, M. (2013). **Determinants of adherence to a prenatal multivitamin regimen in low-income women.** Maternal and Child Health Journal, 17(2), 276-285. DOI: 10.1007/s10995-012-0981-x.



EMERGÊNCIAS COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA

José André Przybytovicz Andrade de Lima²;

Thalia de Mello Silva ³; Thaila Aline Spunar

⁴; Pâmela Martins Florentino ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –

IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –

José André Przybytovicz Andrade De Lima²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Thalia de
Mello Silva ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Thaila
Aline Spunar ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – Pâmela Martins
Florentino ⁵;

RESUMO: As emergências com animais peçonhentos são muito comuns no dia a dia do enfermeiro e este profissional deve estar preparado para reconhecer os tipos de animais peçonhentos, sua gravidade e as condutas a serem adotadas. O método deste trabalho foi revisão bibliográfica. Os principais animais peçonhentos de importância médica no Brasil pertencem aos seguintes grupos: cobras, aranhas, escorpiões, himenópteros, lepidópteros e águas vivas. Em caso de suspeita de picada destes animais o enfermeiro deve iniciar observação do paciente em conjunto com a equipe médica e iniciar os cuidados prescritos, como acionar o CEATOX, iniciar administração de soros prescritos, dentre outros cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, animais, venenosos, soro antiveneno.

ABSTRACT: Emergencies with venomous animals are very common in nurses' daily lives and this professional must be prepared to recognize the types of venomous animals, their severity and the conduct to be adopted. The method of this work was a bibliographic review. The main venomous animals of medical importance in Brazil belong to the following groups: snakes, spiders, scorpions, hymenoptera, lepidoptera and jellyfish. In case of suspicion of a bite from these animals, the nurse should begin observation of the patient together with the medical team and initiate the prescribed care, such as activating CEATOX, starting administration of prescribed serums, among other care.



INTRODUÇÃO

Animais peçonhentos são todos os que possuem veneno e podem injetá-los em outros seres vivos através de suas presas, ferrões, cerdas, espinhos e outras partes, como por exemplo: escorpiões, serpentes, aranhas, lepidópteros (mariposas e suas larvas); himenópteros (abelhas, formigas e vespas); coleópteros (besouros); quilópodes (lacrarias); peixes; cnidários (águas-vivas e caravelas).

Os acidentes por animais peçonhentos, especialmente os acidentes ofídicos, foram incluídos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na lista das doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria das vezes, populações pobres que vivem em áreas rurais. Além disso, devido ao alto número de notificações, esse agravo (acidentes por animais peçonhentos) foi incluído na Lista de Notificação Compulsória do Brasil, ou seja, todos os casos devem ser notificados ao Governo Federal imediatamente após a confirmação. A medida ajuda a traçar estratégias e ações para prevenir esse tipo de acidente (SESA,2023).

Como medida de primeiros socorros, é importante lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão. E, também, manter o paciente deitado, hidratado e procurar o serviço médico mais próximo. Se possível, levar o animal para identificação. Medidas como o torniquete, sucção do local picado, incisão e aplicação de substâncias não são recomendadas. Elas podem aumentar a concentração do veneno no local, além de poder causar contaminação do membro onde ocorreu o acidente, possibilitando um processo infeccioso (POLAKIEWICZ, 2009).

O diagnóstico é realizado com base na identificação do animal causador do acidente. É importante lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão e tratar com soro antiveneno, de acordo com cada espécie e com cada situação.

Todos os tratamentos e atendimentos são oferecidos, de forma integral e gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde, desde 1986, adquire toda a produção de soros antivenenos dos quatro produtores nacionais (Instituto Butantan, Instituto Vital Brazil, Fundação Ezequiel Dias e Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos). Mensalmente, o Ministério da Saúde distribui as cotas aos Estados, levando em consideração critérios epidemiológicos, que são as notificações de acidentes por animais peçonhentos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

MATERIAL E MÉTODOS

O método de pesquisa utilizado neste trabalho foi o de revisão bibliográfica, utilizando publicações científicas das bases de dados on-line: Scielo e Periódicos CAPES, BVS e PubMed. Para seleção de artigos relevantes buscamos as palavras chave: animais peçonhentos, enfermagem, acidentes com picadas nos títulos e resumos publicados. Além dos artigos científicos encontrados nas bases de dados, foram consultados documentos oficiais implementados no Brasil, tais como: notas técnicas e cartilhas do Ministério da Saúde do Brasil (MS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Os acidentes com animais peçonhentos são muito comuns em diversas regiões do Brasil, portanto o enfermeiro deve estar capacitado a atender os pacientes que chegam ao pronto atendimento, afim de identificar o tipo de animal que causou o acidente e proceder com as condutas para cada tipo de ocorrência, como por exemplo a administração de soro antiofídico em casos de picada de cobras e monitorar o quadro clínico do paciente, afim de evitar agravos.

Os cuidados de enfermagem são: manter membro picado elevado e estendido; avaliar sinais vitais; estratégias de controle da dor; controle de infecção higienizando o local da picada; precauções contra sangramentos; notificar casos de acidentes ofídicos na ficha para notificação de acidente por animais peçonhentos (SINAN); investigar através do caso que chegar à unidade, se a família e vizinhos também estão em risco de acidentes ofídicos; promover atividades de educação em saúde para a população, principalmente se ocorre muitos casos de acidentes ofídicos na região e encaminhar casos de maior complexidade para unidades de referência.

CONCLUSÃO

O atendimento do profissional de enfermagem é de grande importância nos casos de acidentes com animais venenosos, devendo este profissional estar habilitado para prestar atendimento de primeiros socorros aos pacientes e dar continuidade as condutas juntamente com a equipe médica, devendo proceder com as condutas de administração de soros EV, notificação ao SINAN e ao CEATOX.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de controle de escorpiões / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

CARDOSO, Alberto Eduardo Cox; HADDAD JUNIOR, Vidal. Acidentes por lepidópteros (larvas e adultos de mariposas): estudo dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, [S.L.], v. 80, n. 6, p. 571-578, dez. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962005000700002>.

Intoxicações agudas: guia prático para o tratamento / organizadora Polianna Lemos Moura Moreira Albuquerque. – Fortaleza: Soneto Editora, 2017. 200 p.

Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

POLAKIEWICZ, Rafael. Assistência de enfermagem em acidentes ofídicos. 2009. Disponível



em: <https://pebmed.com.br/assistencia-de-enfermagem-em-acidentes-ofidicos/>. Acesso em: 02 maio 2023.



A IMPORTÂNCIA DOS PROFESSORES EM UMA ESCOLA DE NÍVEL INFANTIL ESTAREM CAPACITADOS SOBRE A MANOBRAS DE HEILIMCH

PAMELA MARTINS FLORENTINO¹
IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA ²
THALIA DE MELLO DA SILVA³
THAYLA ALINE SPUNAR⁴
JOSÉ ANDRÉ PRZYBYTOVICZ
ANDRADE DE LIMA ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –PAMELA
MARTINS FLORENTINO¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – IARA
ELISA PEREIRA DE LIMA²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – THALIA
DE MELLO DA SILVA³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –THAYLA
ALINE SPUNAR⁴;

⁵ JOSÉ ANDRÉ PRZYBYTOVICZ ANDRADE DE LIMA⁵.

RESUMO: Os primeiros socorros são ações essenciais a serem prestadas a qualquer vítima em emergências, com o objetivo de ajudá-las antes da chegada de profissionais da área da saúde. A obstrução de vias aéreas por corpos estranhos é a terceira causa de óbitos no Brasil, o que destaca ainda mais a importância do conhecimento sobre primeiros socorros. Nesse sentido, o presente projeto busca trazer a importância da capacitação dos professores sobre a manobra de Heimlich. A metodologia adotada trata-se de um estudo descritivo e exploratório. É importante destacar que a Lei Lucas Nº 13.722, de 04 de outubro de 2018, obriga a capacitação de todos os funcionários e professores, garantindo a saúde e o bem-estar dos alunos. Essa iniciativa visa aprimorar a segurança da escola e contribuir para a formação de profissionais mais preparados para lidar com situações de emergência, protegendo a saúde e a vida dos alunos.

Palavras-Chave: Primeiros-Socorros, crianças professores.

First aid is an essential action to be provided to any victim in emergencies, with the aim of helping them before the arrival of health professionals. Airway surveillance for foreign bodies



is the third leading cause of death in Brazil, which further highlights the importance of knowledge about first aid. In this sense, this project seeks to bring the importance of training teachers on the Heimlich maneuver. The methodology adopted is a descriptive and exploratory study. It is important to highlight that Lucas Law N° 13,722, of October 4, 2018, requires the training of all employees and teachers, guaranteeing the health and well-being of students. This initiative aims to improve school safety and contribute to the training of professionals who are better prepared to deal with emergency situations, protecting the health and lives of students.

Keywords: First Aid, children teachers.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são extremamente importantes, são definidos como um procedimento inicial de emergência, de uma menor complexidade, tendo como objetivo preservar a vida e evitar danos maiores até que a vítima seja conduzida a uma assistência especializada (COSTA CWA, 2015).

Devido ao ambiente escolar gerar bastante curiosidade e inquietação, por suas recreações, brincadeiras e socialização, as crianças, que já são mais suscetíveis e vulneráveis a acidentes, se tornam ainda mais expostas ao risco de obstrução das vias aéreas devido colocar objetos na boca (OLIVEIRA, 2015).

A manobra de Heimlich é uma técnica de primeiros socorros utilizada para evitar asfixia devido obstrução das vias aéreas, para ser executada não necessita de instrumentos, podendo ser aplicada por qualquer pessoa, sendo um procedimento fácil. A base dessa técnica é provocar uma tosse artificial, elevando vigorosamente o diafragma, assim forçando a entrada de ar para os pulmões (LIMA, et al. 2022).

Por isso, os professores devem ter conhecimentos sobre os primeiros socorros, em especial a manobra de Heimlich, para que o socorro possa ser rápido e eficiente (MADEIRA e CARVALHO, 2007).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório. A pesquisa descritiva, tem como função, descrever as características de determinado grupo ou fenômeno, sendo utilizado a técnica de coleta de dados, questionários e observação sistêmica. Outras pesquisas deste tipo se dispõem a estudar o nível de atendimento de órgãos públicos de uma comunidade (GIL, 2002).

Referente ao método de pesquisa exploratória Gonçalves (2005), delinea como um tipo de pesquisa, entrando em contato com as fontes na coleta de dados, proporcionando mais familiaridade com o problema, procurando torná-lo mais explícito, aprimorando ideias, possuindo um planejamento flexível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos e após conhecer a Manobra de Heimlich, evidencia-se



a importância de todos os professores, funcionários de escolas ou locais que tenham acesso a crianças estarem capacitados, aptos para prestar um atendimento de emergência, assim evitando que um pequeno engasgo leve uma criança a óbito, por deixar de prestar assistência, lembrando que a omissão de socorro é crime conforme o Art. 135 da Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

CONCLUSÃO

Como síntese das conclusões do trabalho, é destacado a importância da capacitação dos professores de escolas de ensino infantil e ensino fundamental estarem capacitados, da forma correta, os deixando aptos para prestar uma assistência de boa qualidade em casos de emergência, e como cita a Lei Lucas n. 13.722, de 04 de Outubro de 2018, é obrigatório a capacitação dos mesmos, a escola deve fornecer aulas educativas, palestras, e capacitação sobre primeiros socorros, além de ser obrigatório um certificado garantindo que os professores daquela escola estão capacitados.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, A. L.; da SILVA, C.; DA SILVA D. P. de S.; ROCHA, R. L. P. Conhecimento em primeiros socorros: estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 27, p. e1019, 12 jul. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1019/578>. Acesso em: 10 set. 2022.
- Costa, I.O, Alves-Felipe RW, Ramos TB, Galvão VB-L, Aguiar MSB, Rocha VG. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. Revista de Pediatria SOPERJ. 2021;21 (supl 1)(1):11-14. Disponível em: Revista de Pediatria SOPERJ. Acesso em: 01 nov. 2022.
- LIMA, L. M. A. C. et al. Manobras de desobstrução e acesso as vias aéreas nas emergências odontológicas. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25272/22147>. Pernambuco. Acesso em: 15 nov. 2022. L13722. Disponível em: . Acesso em: 16 nov. 2022.
- OLIVEIRA, C.B, et al. Primeiros socorros na escola: perspectivas do conhecimento e da capacitação de professores. 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/CaioBismarck-Silva-DeOliveira/publication/362678436_PRIMEIROS_SOCORROS_NA_ESCOLA_PERSPECTIVAS_DO_CONHECIMENTO_E_DA_CAPACITACAO_DE_PROFESSORES/links/62f91c2bb8dc8b4403e193ca/PRIMEIROS-SOCORROS-NA-ESCOLA-PERSPECTIVAS-DO-CONHECIMENTO-EDA-CAPACITACAO-DE-PROFESSORES.pdf. Campina Grande. Acesso em: 10 set. 2022.



PROMOÇÃO DA AUTOESTIMA INFANTIL ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DO LÚDICO NO MEIO ESCOLAR

Kathia Lisiane King

Prof: Raquel Mocelin

RESUMO

Um das preocupações da atualidade para com a evolução integral das crianças no meio em que se vive principalmente no âmbito cognitivo escolar, atualmente é o desenvolvimento da autoestima e a capacidade de reconhecer e aceitar-se no meio em que se está inserido junto das variadas diferenças de si e os demais. O trabalho desenvolvido tem como objetivo principal trazer uma reflexão sobre a influência da autoestima desenvolvida sobre o desenvolvimento infantil, problematizando futuros agravos que podem ser causados e também propor uma forma de se trabalhar tal habilidade complementar através do lúdico e principalmente do diálogo com educandos, afim de promover um ambiente de respeito e de aceitação mútua. A método de pesquisa empregado para redigir o trabalho foi a revisão bibliográfica de artigos de 1999- 2018.

Palavras-chave: Autoestima. Diferenças. Escola. Desenvolvimento.

1 INTRODUÇÃO

Ao se pensar na problematização do tema autoestima e educação ocorreu-se o seguinte questionamento: Como a construção de um ambiente escolar de valorização mútua da imagem do educando pode ajudá-lo no desenvolvimento integral de suas competências cognitivas? Atualmente a formação do profissional da educação está mais voltada para se dar importância significativa maior aos conceitos cognitivos de evolução, deste modo deixando de lado a

valorização da autoestima, o que pode atrapalhar o importante e valorizado desempenho



cognitivo do aluno (GUILHERME et al.,2012).

Segundo Bean et al, (1995, p.62), há sim um importante papel da autoestima para a aprendizagem do aluno, uma vez que pesquisas já feitas revelavam que existe uma intensa ligação entre autoestima e aprendizagem, uma vez que o educando apresenta elevada autoestima o mesmo aprende com maior facilidade. Assim uma vez que bem-sucedido em novos desafios quando se tem essa “elevação” o aluno se reforça cada vez mais de maneira positiva, desenvolvendo uma capacidade psicológica mais saudável de lidar com os problemas, caso contrário, o mesmo pode apresentar auto sabotagem sentindo-se incapaz. De grosso modo essa auto sabotagem terá consequências na vida adulta, determinando possivelmente se o mesmo terá baixa ou alta, por isso é de extrema importância o desenvolvimento dela na infância.

No âmbito escolar ocorrem muitos fatores que se integram ao desenvolvimento da criança não sendo somente a troca de conhecimento, mas também a relação da criança com o mundo, segundo Ferreira e Thompson et al. (2002), a escola participa na construção da autoestima dessa criança por meio das relações dela com o meio. Sendo também importante ressaltar a que a criança já vem com uma bagagem de autoimagem formada de casa, porém ainda assim pode ser moldada pelo convívio elementar, assim explica Humphreys:

[...] Professores com autoestima elevada vão induzir uma autoestima elevada nas crianças, mas o inverso também é verdadeiro. [...] Cada ação, expressão facial gestos e interação verbal da parte deles comunica a criança alguma mensagem a respeito de seu valor e capacidade. (HUMPHREYS, 2001, P.16)

Ao se ter um desenvolvimento de baixa autoestima há também as conhecidas situações problemas onde a criança com a falta de autoestima terá comportamentos aos quais resultarão numa “chamada” de atenção constante, além de gerar bloqueios de habilidades e gerando uma autoimagem depreciativa, formando uma pessoa insegura e tímida. Dessa forma sempre que esse indivíduo se considerar incapaz, ele irá esperar falhar e agirá de maneira propícia de se tornar o sucesso de suas ações ou feitos menos provável, quando a criança deixa de acreditar em si ela se fada ao fracasso (BRIGGS et al, 2002). Segundo o educador brasileiro Costa (2000, apud ASSIS; AVANCI, 2004, p.18), o indivíduo com falta de autoestima tende a gerar mecanismos de bloqueios, que distorcem a relação entre seus pensamentos e sentimentos, fazendo com que haja dificuldade na integração ao grupo (meio), sendo observado esse agravamento desde a infância até a fase adulta, gerando sintomas como a ansiedade e sentimentos de isolamento. Em contrapartida a criança com autoestima elevada é mais participativa, transmite



segurança em suas respostas em sala e em suas atitudes, tem um desenvolvimento melhor da criatividade, possui facilidade em assumir papéis de responsabilidade, se expressa, torna-se realista, e não interioriza ou absorve negativamente as críticas (BRIGGS, 2002; ASSIS, AVANCI, 2004).

E retratando da criança no meio escolar onde se ocorrem as comparações, principalmente pelas famigeradas falas dos educadores “olha como fulano faz! ”, “Eu passei de tal modo e você não o fez! ”, entre outras. Segundo Marriel (2006), a construção de uma autoestima infantil também está relacionada a relação de uma pessoa significativa para a criança e a realização das críticas dessa pessoa. Geralmente alunos que apresentam um baixo rendimento escolar apresentam educadores com essa “agressividade” verbal em sala, onde a visão do educador afeta diretamente de forma a degradar a construção da autoestima infantil.

O professor tem papel crucial para a formação da autoestima do aluno. Assim como a família, os professores são uma importante referência na construção da personalidade, no amadurecimento e no desenvolvimento como um todo. [...] O carinho, o respeito e o amor com certeza tocam o aluno e são os melhores estímulos para a construção de uma boa autoestima. (PALMA, 2017)

Para se trabalhar a autoestima infantil, pode-se utilizar de recursos metodológicos lúdicos dentro da educação, principalmente quando se trata da autoestima, há formas de se trazer isso de maneira leve através dessa ludicidade da criança, afim de que através da brincadeira a mesma consiga interiorizar conceitos que a estimulem a criar/ gerar um sentimento de completude para com a visão que se tem de si. Para Lopes (2006), é durante esse momento lúdico do brincar que a criança irá se comunicar com o meio, desenvolve sua imaginação e se abre para receber informações, tais informações essas que amadurecem certas habilidades e também trazem a capacidade de experimentação a criança.

Dado aos expostos acima, entende-se o importante papel de se desenvolver uma boa autoestima dentro do meio escolar para se ter um bom desenvolvimento cognitivo, afetivo e social do indivíduo, diante disso o trabalho tem como objetivo através de uma aplicação de campo prática, trazer esse tema da atualidade para dentro do meio elementar, afim de promover uma interação entre os indivíduos e observar seus comportamentos dentro da visão de autoconceito de cada um, promovendo a valorização de suas bagagens. Tal promoção ocorrerá através da interação lúdica com os integrantes, afim de demonstrar a importância do



autocuidado e da valorização do “Eu”, porém também respeitando o “Eu” do outro.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Desenvolver junto dos educandos a capacidade de reflexão sobre o “Eu” e o “Eu” do outro, uma vez que ao serem guiados pela aplicação do projeto, espera-se que os mesmos tenham esse “feeling” de contemplação e de aceitação da sua imagem dentro do meio que se insere e transita, além de trazer para os mesmos essa introspecção sobre a importância de se compreender e de até mesmo ser capaz de entender as influências do meio em sua formação, principalmente na idade elementar, tudo isso através do lúdico de maneira leve e gradual

3 RESULTADOS ESPERADO

Desenvolver junto dos educandos a capacidade de reflexão sobre o “Eu” e o “Eu” do outro, uma vez que ao serem guiados pela aplicação do projeto, espera-se que os mesmos tenham esse “feeling” de contemplação e de aceitação da sua imagem dentro do meio que se insere e transita, além de trazer para os mesmos essa introspecção sobre a importância de se compreender e de até mesmo ser capaz de entender as influências do meio em sua formação, principalmente na idade elementar, tudo isso através do lúdico de maneira leve e gradual. Ao que compete para o educador, trazer para ele uma nova visão sobre a ferramenta lúdica e sua importância para a modelação da personalidade humana, com ênfase na autoestima infantil, juntamente da influência da imagem e postura do educador diante de sua classe, uma vez que o mesmo traz significativa sugestividade no meio e no comportamento da sala de aula, realizando uma observação minuciosa sobre essas influências e suas consequências para sala.

4 CONCLUSÃO

Inferiu-se que a construção da ferramenta foi de suma importância para que pudesse ser realizada a aplicação da atividade uma vez que ela é o ponto chave já que é o nosso material lúdico. Trazendo para a aplicação ela ocorreu de maneira tranquila, porém pode-se notar que nem todos os alunos se sentiram confortáveis ao se olharem no espelho, porém com o perpassar da conversa os mesmos que se sentiram desconfortáveis (4 alunos) pediram para olhar



novamente a caixa, dessa forma trazendo ainda mais a importância de se ter o lúdico trabalhado junto da modelação da autoestima, pois a mesma ocorreu de maneira leve e gradual com os mesmo, todos ao fim da aplicação estavam contentes, e com as primeiras questões que fizeram de imediato respondidas.

L

REFERÊNCIAS

GUILHERME, K. **O estudo da afetividade na formação da autoestima da criança na Educação Infantil**. MONOGRAFIAS, Brasil escola. Disponível em:

<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/o-estudo-afetividade-na-formacao-autoestima-crianca-na-educacao-infantil.htm>. Acesso em: 31 out. 2022.

HUMPHREYS, Tony. **Auto-estima: a chave para a educação do seu filho**. São Paulo: Ground, 2001. p.16.

VIEIRA, P. L.; FREITAS, M^a. C. **A criança e o desenvolvimento da autoestima: II Mostra Científica do curso de Pedagogia da UniEVANGÉLICA**, v. 2 n.1 (2017), p. 108-119. GOIAS, 2017.

BRIGGS, Dorothy Corkille. **A autoestima do seu filho**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p.24-50.

MARRIEL, Lucimar Câmara. **Violência escolar e autoestima de adolescentes**. 2006.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742006000100003&lang=pt. Acesso em: 05 nov. 2022.

Autoestima das crianças. Família e amigos. **A autoestima da criança – papel fundamental dos professores**. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/familia-amigos/autoestima-das-criancas/> Acessado em 06 nov. 2022.

LOPES, Vanessa Gomes, **Linguagem do Corpo e Movimento**. Curitiba, PR: FAEL, 2006.

SALOMAO, H, S. MARTINI, M. JORDÃO, A, P, M. **A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado**. Psicologia – o portal dos psicólogos. Disponível em: <http://cloudfront.net/45739376/A0358-with-cover-page-v2.pdf>. Acesso em: 07 nov.2022.

Livro e capa. **A Zeropéia** – Herbert de Souza.

<https://atividadesparaeducadores.blogspot.com/2017/02/livro-zeropeia-de-herbert-de-souza.html> Acessado em 22 nov. 2022.

CAIXA ESPELHO. Disponível em:

<https://br.pinterest.com/pin/624874517018934329/> Acessado em: 03 nov. 2022.



Avental de historia. Imagem ilustrativa. Disponível em:
https://www.google.com/search?q=aventaldede+contação+de+historia&client=opera-gx&hs=5fy&sxsrf=ALiCzsYwPmmtVBULm4sVXXEg50t3_5q9iw:1667798656259&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjUg9qTqp7AhX3LrkGHUJABTcQ_AUoAnoECAMQBA&biw=1399&bih=759&dpr=1#imgsrc=bdhWE_qDQ_GDuM Acessado em: 01 nov.2022.



**AUXÍLIO
PARA A
REALIZAÇ
ÃO DE
CUIDADOS
E
CURATIVO
S POR
LEIGOS NO
PÓS
HOSPITAL
AR**

ALINE TESSARI BRONGUEL¹;
BRENDA TAWANA CORDEIRO²;
LÍVIA CALLAÇA ³;
THAYLA ALINE SPUNAR ⁴;
DIEGO OSMAR RODRIGUES ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ALINE TESSARI BRONGUEL ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
BRENDA TAWANA CORDEIRO ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – LÍVIA
CALLAÇA ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
THAYLA ALINE SPUNAR ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – DIEGO
OSMAR RODRIGUES ⁵;

--	--	--



RESUMO: A pele de um indivíduo que passou por procedimentos intra hospitalares é uma pele que demanda de cuidados específicos, em especial as que passaram por procedimentos onde houve cortes e feridas, sendo estas realizadas dentro da instituição, ou por acidentes e assim levadas a um hospital para o tratamento destas. Realizar um curativo de forma correta em indivíduos que passaram por um processo em que a pele foi lesada, de forma cirúrgica ou não, é essencial para a correta cicatrização e recuperação da pele. Os curativos são uma forma de tratamento das feridas é vigoroso e submete-se, a cada momento, à evolução das fases de cicatrização. Na atualidade, são inúmeras opções de curativos para uma boa escolha e deve ser avaliado sua classificação de acordo com o tempo de reparação tissular, em agudas e crônicas considerando no momento a natureza, a localização e o tamanho da ferida. Orientar os cuidados segundo os protocolos de tratamento vigente provendo ao usuário um tratamento de cicatrização de feridas adequado assegurando a eficácia no processo. Espera-se por este meio auxiliar de formas acessíveis e claras as pessoas leigas em cuidados domiciliares dando um conforto na hora de estarem realizando os procedimentos de forma segura para recuperação de cada paciente. Espera-se que com o desenvolvimento de um software auxilie os cuidadores leigos no processo do cuidado de feridas, incisões, lesões e demais injúrias que venham a acometer a pele deste paciente no período pós hospitalar. Espera-se por este meio auxiliar de formas acessíveis e claras as pessoas leigas em cuidados domiciliares dando um conforto na hora de estarem realizando os procedimentos de forma segura para recuperação de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Curativo simples, Cuidados de feridas, Cuidados em domicílio.

ABSTRAC: The skin of an individual who underwent intra-hospital procedures is a skin that demands specific care, especially those who underwent procedures where there were cuts and wounds, which were performed within the institution, or due to accidents and thus taken to a hospital for the treatment of these. Performing a dressing correctly in individuals who have gone through a process where the skin has been injured, surgically or not, is essential for the correct healing and recovery of the skin. Dressings are a form of treatment for wounds that is vigorous and undergoes, at every moment, the evolution of the healing phases. Currently, there are numerous dressing options for a good choice and their classification should be evaluated according to the time of tissue repair, in acute and chronic, considering at the moment the nature, location and size of the wound. Guide the care according to the current treatment protocols, providing the user with an adequate wound healing treatment, ensuring the effectiveness of the process. It is hoped that this means will help lay people in home care in an accessible and clear way, providing comfort when carrying out the procedures safely for the recovery of each patient. It is expected that the development of software will help lay caregivers in the process of caring for wounds, incisions, injuries and other injuries that may affect the skin of this patient in the post-hospital period. It is hoped that this means will help lay people

--	--	--



in home care in an accessible and clear way, providing comfort when carrying out the procedures safely for the recovery of each patient.

KEYWORDS: Simple dressing, Wound care, Home care.

INTRODUÇÃO

A pele de um indivíduo que passou por procedimentos intra hospitalares é uma pele que demanda de cuidados específicos, em especial as que passaram por procedimentos onde houveram cortes e feridas, sendo estas realizadas dentro da instituição, ou por acidentes e assim levadas a um hospital para o tratamento destas. Realizar um curativo de forma correta em indivíduos que passaram por um processo onde a pele foi lesada, de forma cirúrgica ou não, é essencial para a correta cicatrização e recuperação da pele. Segundo Guimarães (2010), “Aqueles que estão cuidando do paciente muitas vezes, a desconhecem, não sabendo quais são as estruturas envolvidas ou as que estão próximas da área a ser tratada.”

O curativo permite a proteção da lesão contra ação de agentes externos que possam prejudicar o processo de cicatrização, podendo causar um processo infeccioso ou facilitar a cicatrização. A escolha do tipo de curativo é de extrema importância, levando em consideração se há ou não um processo infeccioso. Existem algumas formas para que o curativo possa ser visualizado como ideal, tais como a umidade entre o curativo e a ferida, permitir a troca gasosa, remover excesso de secreção, ser isento de partículas, possibilitar a troca ou retirada do curativo sem causar traumas, sendo também importante avaliar o ponto de vista ecológico e econômico. (PEREIRA, 2020, p 3)

Em especial pacientes com multimorbidades apresentam um processo de cicatrização de feridas comprometidas, pois seu organismo é afetado por doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão, interferindo assim nos processos de recuperação. (LIMA, 2022) Com alta hospitalar vem também às dúvidas de como devem ser realizados os cuidados que são precisos ou surgem dúvidas por parte dos cuidadores e familiares quanto à realização dos mesmos. Normalmente o cuidador é um familiar que assume responsabilidades e cuidados em casa que antes eram oferecidos pela equipe de saúde no ambiente hospitalar. Desta forma uma pessoa leiga na busca de conhecer e entender de fato o que é cuidado e que esses cuidados demandam de habilidades e orientações, que devem ser conduzidos por profissionais da saúde em particular o enfermeiro que abrange atividades de cuidar, gerenciar e o ensinar. Mas mesmo o enfermeiro do hospital orientando o cuidador em casa surgem as dúvidas e os medos, dos quais na tentativa de sanar, acabam indo procurar respostas para estas questões em meios alternativos como aplicativos, sites e vídeos na internet. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) Os curativos são uma forma de tratamento das feridas é vigoroso e submete-se, a cada momento, à evolução das fases de cicatrização. Na atualidade, são inúmeras opções de curativos para uma boa escolha e deve ser avaliado sua classificação de acordo com o tempo de reparação tissular, em agudas e crônicas considerando no momento a natureza, a localização e o tamanho

--	--	--



da ferida. (BLANES,2004)

MATERIAL E MÉTODOS

Desenvolvimento de um site interativo onde o paciente no pós hospitalar possa se instruir e ter um acesso mais amplo às informações referentes aos processos de cuidado de suas feridas, para que possam aplicar um cuidado adequado para uma cicatrização adequada, evitando quaisquer tipos de infecções, e problemas adjacentes relacionados a cuidados inadequados durante processo das realizações de trocas de curativos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se que com o desenvolvimento de um software auxilie os cuidadores leigos no processo do cuidado de feridas, incisões, lesões e demais injúrias que venham a acometer a pele deste paciente no período pós hospitalar. Espera-se por este meio auxiliar de formas acessíveis e claras as pessoas leigas em cuidados domiciliares dando um conforto na hora de estarem realizando os procedimentos de forma segura para recuperação de cada paciente.

CONCLUSÃO

Orientar os cuidados segundo os protocolos de tratamento vigente provendo ao usuário um tratamento de cicatrização de feridas adequado assegurando a eficácia no processo. Estabelecer os produtos e material adequado ao tratamento de feridas e reduzir o tempo dos profissionais de enfermagem e os custos em relação ao tratamento, proporcionar ao usuário a adesão e continuidade ao tratamento prevenindo infecção através de técnicas de procedimentos adequados assegurando a tranquilidade e conforto do paciente.

Espera-se com esse trabalho instruir os pacientes, cuidadores e familiares de como cuidar e realizar curativos de forma correta, assim, evitando riscos de infecção, pois muitos dos pacientes estão debilitados, acamados ou não possuem condições para se deslocarem até hospitais e unidades para a realização dos cuidados com curativos.

REFERÊNCIAS

BLANES, Leila. Tratamento de feridas. Cirurgia vascular: guia ilustrado. São Paulo, 2004.

GUIMARÃES, Marcio Cesar. Feridas e Curativos—uma Forma Simples e Prática de Tratar. Editora Rubio, 2011.

LIMA, Melina Lopes et al. Caminho na rede formal de cuidado em saúde de pacientes pós-alta hospitalar segundo multimorbidade. Revista Cuidarte, v. 13, n. 1, p. 5, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR); SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE; SECRETARIA

--	--	--



DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Guia prático do cuidador. 2008.

PEREIRA, Michelle et al. CUIDADOS COM FERIDAS EM PACIENTES DOMICILIARES: UMS ANÁLISE SOBRE AS CONDIÇÕES DESTAS LESÕES E O PROCEDIMENTO REALIZADO PELO CUIDADOR. Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 65, 2020

--	--	--



**FAKE
NEWS X
MOVIMEN
TO
ANTIVACI
NA POR
MEIO DA
ENFERMA
GEM**

ALINE TESSARI BRONGUEL¹;
BRENDA TAWANA CORDEIRO²;
LÍVIA CALLAÇA ³;
THAYLA ALINE SPUNAR ⁴;
DIEGO OSMAR RODRIGUES ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ALINE TESSARI BRONGUEL ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
BRENDA TAWANA CORDEIRO ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – LÍVIA
CALLAÇA ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
THAYLA ALINE SPUNAR ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – DIEGO
OSMAR RODRIGUES ⁵;



RESUMO: A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), no Brasil, instaurou muitas incertezas e medos na população. Entretanto, outra adversária da saúde pública que surgiu sobre a temática foi a divulgação de “Fake News” que são informações falsas e sensacionalistas disseminadas sob disfarce de reportagens verídicas, impulsionando a tomada de decisões e os comportamentos da percepção de risco, dificultando o enfrentamento da nova doença. É fundamental a importância do enfermeiro como promotor de ações em educação à saúde a fim de desmistificar inverdades e disseminar a boa informação. Portanto, será realizada a criação de um vídeo explicativo, a fim de conscientizar de modo geral a população. Os vídeos vinculados nas mídias sociais têm grande impacto, pois reúne todos os componentes de comunicação que chamam a atenção do público, como imagens, sons e palavras, despertando assim o interesse do público. O presente trabalho tem como objetivo a construção de um vídeo explicativo sobre a importância da vacinação para a erradicação de doenças. A metodologia trata-se da elaboração de uma ferramenta digital embasada em uma pesquisa bibliográfica, será elaborado um vídeo explicativo sobre a importância da imunização. Para a construção do vídeo serão utilizados os programas disponíveis na internet que permitem a criação de imagens, áudio e cores. Para a divulgação será utilizado as próprias redes sociais dos participantes do grupo Facebook, Instagram e WhatsApp. Através do vídeo espera-se alcançar os objetivos apresentados e despertar a atenção do público de forma clara, sucinta de maneira que o público compreenda a importância da vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Vacinação; “Fake News”;

ABSTRAC: The pandemic of the new coronavirus (SARS-CoV-2) in Brazil has instilled many uncertainties and fears in the population. However, another public health adversary that emerged on the theme was the dissemination of "Fake News", which is false and sensationalist information disseminated under the guise of truthful reports, driving decision-making and risk perception behaviors, making it difficult to face the new disease. The importance of the nurse as a promoter of health education actions is fundamental in order to demystify untruths and disseminate good information. Therefore, the creation of an explanatory video will be carried out in order to raise awareness of the population in general. Videos linked to social media have great impact, because they bring together all the communication components that draw the public's attention, such as images, sounds, and words, thus arousing the public's interest. The present work has as its objective the construction of an explanatory video about the importance of vaccination for the eradication of diseases. The methodology is the development of a digital tool based on a bibliographic research, an explanatory video will be made about the importance



of immunization. For the construction of the video we will use the programs available on the Internet that allow the creation of images, audio and colors. The social networks of the group's participants - Facebook, Instagram, and WhatsApp - will be used for dissemination. Through the video we hope to achieve the objectives presented and draw the attention of the public in a clear, succinct way so that the public understands the importance of vaccination.

KEY WORDS: Covid-19; Vaccination; "Fake News";

INTRODUÇÃO

O compartilhamento de “Fake News”, através das redes sociais, espalhar rapidamente notícias falsas, como se fossem informações reais, podendo ter vários efeitos na sociedade, sendo a saúde um dos principais temas. O Brasil, além de enfrentar a pandemia da COVID-19, enfrenta as “Fake News” sobre a vacinação, pois essas informações têm como objetivo legitimar um ponto de vista ou prejudicar uma pessoa ou grupo. De acordo com o ministério da saúde, as vacinas fizeram com que algumas doenças fossem erradicadas no país, pois a população vacinada reduz a circulação dos agentes causadores e os torna imunes. Segundo Soares, 2019 cabe aos profissionais de saúde em especial, a equipe de enfermagem, diminuir erros elementares que afastem a população da proteção conferida pela imunização.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 2019 o movimento antivacina atingiu a população através das “Fake News” tornando um dos dez maiores riscos à saúde global.

A falta de conhecimento/ informação é uma das causas que afetam o quadro vacinal, sendo fortalecida, com o acesso à internet e rapidez de compartilhamentos, através das redes sociais. Diversas notícias falsas, relacionadas às vacinas como: implantação de chip, modificação do DNA e morte por exposição à vacina dificulta a credibilidade na imunização, outras como: “virar jacaré” por fazer uso da vacina chinesa e “modificação do DNA”, como a vacina Russa, reduz o combate a COVID19.

Com a desconfiança das possíveis reações colaterais, gerada na população, dificulta-se a procura pelas salas de vacinação impossibilitando a eliminação de novas doenças e possibilitando o retorno daquelas, já erradicadas. “O movimento anti vacinas e a indecisão/o retardo na utilização das vacinas induzem atitudes que colocam em risco não só a saúde individual do não vacinado, mas de todos à sua volta.” (MIZUTA, et al 2019). O acúmulo de informações e a falta de verificação, das fontes de notícias compartilhadas, têm levado a classe com acesso à informação e culta, devido a maior escolaridade e renda, a se tornarem alvo das “Fake News”, levando pais e mães no país a decidirem por não vacinar os filhos.

Com a crescente campanha antivacina o mundo se depara com o novo coronavírus (SARS-CoV-2) afetando diversos setores como educação, economia e saúde. Desafiando a ciência na busca pela vacina contra o novo coronavírus, com o intuito de reduzir as mortes. Desafio este que se depara com as “Fake News”.



A infodemia e as fakes news são responsáveis pelo aumento acelerado de informações de pouca qualidade e contribuem para a desinformação da população. Nessa circunstância, assevera-se a importância dos profissionais da saúde, em especial de enfermagem, estarem atentos para identificar e impedir que tais informações sejam disseminadas (Cogitare Enfermagem, Samira Silva Santos Soares¹, Eloá Carneiro Carvalho², Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella³, Karla Biancha Silva de Andrade⁴, Thaisa Dantas de Oliveira Souza⁵, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza⁶, ENFERMAGEM BRASILEIRA NO COMBATE À INFODEMIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.)

Diante dos desafios elencados é necessário ressaltar que as ações dos profissionais de saúde, especialmente a enfermagem que além de atuar na linha da frente do combate a pandemia deve adequar-se aos diferentes acontecimentos diários como o enfrentamento da infodemia e das “Fake News”, assumindo seu papel educativo prevenindo a transmissão de informações errôneas e inadequadas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se da elaboração de uma ferramenta digital embasada em uma pesquisa bibliográfica, será criado um vídeo explicativo sobre a importância da vacinação. Para a construção será utilizado o programa Animatron disponível na internet de forma gratuita. Os responsáveis pela elaboração da ferramenta serão as alunas do curso de enfermagem Aline, Brenda, Lívia e Thayla.

Após a decisão da ferramenta, o próximo passo foi pensar na divulgação e no público-alvo que será a comunidade em geral. Após cada integrante apresentar sua ideia para o vídeo foi elaborado um roteiro, onde foi criada uma história, que se passa dentro de uma unidade básica de saúde, em que dois personagens, Beatriz e Otávio, questionam a segurança da vacina e comentam sobre as “FAKE NEWS” chegando à conclusão de que não iriam se imunizar. Posteriormente chega o terceiro personagem, enfermeira Anna, que explica que a vacina é segura e que é o único método para erradicação e prevenção de doenças. Onde convida os personagens para entrar na sala de vacinação, na qual ela é responsável, para explicar sobre as gerações das vacinas, segurança e a resposta do sistema imunológico após aplicação da vacina. Sendo assim a escolha será divulgada nas próprias redes sociais dos integrantes do grupo, que são o Facebook, Instagram, WhatsApp e Youtube.

A ferramenta digital consiste em um vídeo interativo-explicativo, a respeito da importância da vacinação a fim de conscientizar a população sobre o benefício da vacina contra a COVID-19. Foi optado por um vídeo, pois seu formato oferece algumas vantagens em comparação a outras formas de exposição de conteúdo, principalmente porque o vídeo reúne todos os componentes de comunicação que chamam a atenção do público como: palavras, imagens e sons, despertando assim o interesse e atenção sobre o tema. Link do vídeo: https://youtu.be/d-Kh_myvx4g

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Com a criação do vídeo pretende-se conscientizar a população que as vacinas são a maneira mais segura e eficiente para o controle de doenças, desmistificando-se as “Fake News” que estão presentes na comunidade por intermédio das mídias sociais. O vídeo terá o objetivo de apresentar os benefícios da imunização no organismo humano, explicando ao público-alvo como a vacina se instala no corpo e produz a imunidade e o combate às “Fake News”, apresentando como esse movimento pode atrapalhar na imunização de doenças. Espera-se que após o compartilhamento do vídeo o público-alvo busque mais as salas de vacinação e a diminuição do compartilhamento de “Fake News”.

CONCLUSÃO

As “Fake News” prevalecem com grande força na internet principalmente sobre aos assuntos que dizem a respeito sobre a área da saúde, o que acaba afetando a saúde da população de forma significativa.

Espera-se por meio deste projeto contribuir para a área da saúde, ensinando e educando a população sobre a importância da vacinação e sobre o que são as “Fake News”, aumentando o número de imunizados e consequentemente diminuindo a taxa de morbimortalidade da COVID-19 e entre outras doenças.

REFERÊNCIAS

MIZUTA, A. H.; SUCCI, G. M.; MONTALLI, V. A. M.; SUCCI, R. C. M.; **percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina**, Campinas, 2019. Disponível em: Acesso: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822019000100034> 19 de jun. de 2023.

SOARES, Samira Silva Santos et al. ENFERMAGEM BRASILEIRA NO COMBATE À INFODEMIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, ago. 2020. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74676>>. Acesso em: 19 jun. 2023.



ROTÓTIPO DE INSTRUMENTO PARA AUXÍLIO DE MUDANÇA DE DECÚBITO EM PACIENTES ACAMADOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA
PAMELA MARTINS FLORENTINO
THALIA DE MELLO DA SILVA
THAYLA ALINE DA SILVA SPUNAR
JOSE ANDRE PRZYBYTOVICZ ANDRADE DE LIMA

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais –

IARA ELISA PEREIRA DE ALMEIDA ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais – PAMELA MARTINS
FLORENTINO ²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais –

THALIA DE MELLO DA SILVA ³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais – THAYLA ALINE SPUNAR ⁴;

⁵ Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais –

JOSE ANDRE PRZYBYTOVICZ
ANDRADE DE LIMA ⁵;

RESUMO: O número de idosos vem crescendo no Brasil devido a redução do número de nascimentos e ao aumento da expectativa de vida da população. Segundo a linha guia da saúde do idoso de 2018, a insuficiência familiar é definida como a perda de capacidade da família “prover os cuidados, dar apoio e suporte ao idoso, por ausência ou por falta de condições”. O objetivo deste trabalho foi desenvolver um protótipo de instrumento com a



finalidade de auxiliar na mudança de decúbito em idosos acamados, sendo condição necessária adotada para o desenvolvimento do mesmo, a livre utilização de qualquer pessoa e/ou profissional. Espera-se com esse trabalho facilitar o trabalho dos profissionais que atuam nas ILPIs, diminuir o tempo utilizado para a troca de roupas de cama e fraldas, bem como utilizar este produto como um meio de elevar o calcâneo e evitar lesões nesta região. Palavras-chave: Idosos, Instituições de longa permanência, Idoso fragilizado.

Palavras-chave: Idosos, Instituições de longa permanência, Idoso fragilizado.

The number of elderly people has been growing in Brazil due to the reduction in the number of births and the increase in life expectancy of the population. According to the 2018 guideline for the health of the elderly, family insufficiency is defined as the loss of the family's ability to "promote care, provide support the elderly, due to absence or lack of conditions". The objective of this work was to develop a prototype of an instrument with the purpose of helping bedridden elderly people to change positions, being a necessary condition adopted for its development, the free use of any person and/or professional. This work is expected to facilitate the work of professionals working in ILPIs, to reduce the time used to change bed linen and diapers, as well as to use this product as a means of elevating the calcaneus and preventing injuries in this region. Keywords: Elderly, Long-stay institutions, Fragile elderly.

Keywords: Elderly, Long-stay institutions, Fragile elderly.

INTRODUÇÃO

O número de idosos vem crescendo no Brasil devido a redução do número de nascimentos e ao aumento da expectativa de vida da população. (ORTIZ FLORES, 2016) De acordo com o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas em 2010, cerca de 11,8% da população brasileira é composta por idosos e este quantitativo não para de crescer em decorrência dos avanços sociais, proporcionando melhores condições de vida para a população, medidas curativas e preventivas, evitando assim mortes prematuras em decorrência de comorbidades tratáveis. (HOFFMANN, 2014) Segundo a linha guia da saúde do idoso de 2018, a insuficiência familiar é definida como a perda de capacidade da família "prover os cuidados, dar apoio e suporte ao idoso, por ausência ou por falta de condições" (PEREIRA, 2018), entretanto diferencia-se da negligência ou abandono pois apresenta-se como uma condição da qual a família, mesmo com intenções de realizar o cuidado e de proporcionar uma vida digna para este, é incapaz. (PEREIRA, 2018).

Buscando informações nessas instituições de longa permanência, procurou-se observar quais seriam suas maiores necessidades, suas dificuldades e suas queixas em relação



ao cuidado com o idoso. concluiu-se que nos idosos acamados existe a maior dificuldade de cuidado com suas mudanças de decúbito, principalmente em pacientes obesos e para evitar possíveis lesões por pressão e também para não agravar as já existentes, tanto pelo número de funcionários quanto pelo tempo e também pelo número de idosos institucionalizados que a cada dia aumenta mais devido ao envelhecimento, diminuição de reflexos e também devidos a algumas doenças que acarretam na perda de sua mobilidades, também provocados pela vulnerabilidade social ao longo da vida entre tantos outros fatores (DE SOUZA, 2022)

MATERIAL E MÉTODOS

Nesta pesquisa foi utilizado a revisão sistemática, que consiste na revisão de publicações que ocorreram entre os anos de 2012 e 2023, a fim de observar quais as maiores dificuldades encontradas durante o tratamento de idosos internados em instituições de longa permanência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que ao longo dos anos a população idosa teve um aumento gradativo em consequência a baixa taxa de natalidade e ao aumento da expectativa de vida. O aumento gradativo desta parcela da população em correlação com o sistema de saúde que vem se modificando para melhor atendê-los, bem como o planejamento de ações voltadas a este público, reflete em melhores condições de vida, mesmo não sendo observado em todo o território brasileiro, já demonstra sinais de maior abrangência a esta população.

Quando a instituição familiar não consegue prover os meios básicos da subsistência de seu idoso, é papel do Estado intervir e garantir condições dignas de vida a este, sendo assim a população que vive em Instituições de Longa Permanência para Idosos, é significativa, e os idosos que se encontram acamados além de todos os cuidados que necessitam normalmente, muitas vezes não conseguem auxiliar no próprio cuidado, levando a uma sobrecarga física dos profissionais que os atendem, ainda mais os clientes que encontram-se em situação de obesidade, tendo assim uma maior predisposição para o surgimento de lesões causadas por uma mudança de decúbito não realizada ou ineficiente.

A base de dados utilizada para esta pesquisa foi o portal BVS, de publicações entre os anos de 2012 e 2023, foram incluídos os publicados que atendiam os critérios de inclusão, que foram determinados como serem trabalhos referentes a idosos, idosos frágeis, idosos internados em instituições de longa permanência. foram também utilizados guias do ministério da saúde.

CONCLUSÃO

Como por vezes o trabalho de cuidadores, técnicos de enfermagem e enfermeiros, tanto em instituições de longa permanência como em outros ambientes é realizado por



apenas um profissional, independentemente da condição física e peso que este paciente venha a apresentar, instrumentos que venham tornar este trabalho mais fácil, tornam-se fundamentais em um atendimento de qualidade.

O protótipo é constituído por espuma antibacteriana e revestido por material impermeável, e resistente ao derramamento de líquidos e possuindo forma anatômica e assemelhando-se visualmente a letra “E” impressa que se encaixe entre as pernas do paciente sem causar prejuízos como lesões no local do corpo onde é colocado e onde a pessoa que irá prestar esse cuidado, seja familiar ou cuidador ou outro profissional seja auxiliado pelo instrumento. Este instrumento também após a produção é acompanhado de um manual de instruções referentes a utilização e processo de limpeza do mesmo, a fim de diminuir o risco de 2 contaminação cruzada, por tratar-se de um produto que pode ser utilizado por vários clientes.

Espera-se com esse trabalho facilitar o trabalho dos profissionais que atuam nas ILPIs, diminuir o tempo utilizado para a troca de roupas de cama e fraldas, bem como utilizar este produto como um meio de elevar o calcâneo e evitar lesões nesta região. Com este estudo pudemos observar que a qualidade do atendimento é fundamental para a qualidade de vida da população idosa acamada e que outros estudos devem ser realizados a fim de propor melhores e mais avançados meios de tratamento e instrumentos que facilitem o trabalho a ser realizado por profissionais e também familiares, em casos onde o idoso encontra-se domiciliado.

REFERÊNCIAS

- DE SOUZA, Daniel Ramos; RODRIGUES, Juliana; RODRIGUES, Telma Stein.
DISCUSSÕES SOBRE SAÚDE DO IDOSO. Revista Ciência em Evidência, v. 2, n. 2, p. 44-64, 2022.
- HOFFMANN, Maria Cristina Correa Lopes et al. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. 2014
- "ORTIZ FLORES, L. P. O Envelhecimento da População Brasileira. REDECA. Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 86–100, 2016. DOI: 10.23925/2446-9513.2015v2i1p86-100. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/redeca/article/view/27901> . Acesso em: 16 set. 2022."
- PEREIRA, A. M. V. B.; ROSA, A. C. D. S. Linha guia da saúde do idoso. SAS-SESA,–Curitiba: SESA, 2018.



ROSA, Danielle Lima; ALVES, Julia; ENETÉRIO, Núbia Gonçalves da Paixão. GRUPOS OPERATIVOS COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA IDOSOS. 2020.



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

DIAGNÓSTICO, QUEBRA DE EXPECTATIVA E ACEITAÇÃO FAMILIAR

Kathia Lisiane King

Prof: Raquel Mocelin

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi elucidar e compreender a importância do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e a quebra da expectativa da família em relação a este distúrbio caracterizado por um desenvolvimento atípico da criança. Esta investigação denota princípios e conhecimentos relativos à diagnose de TEA e considerações importantes em relação a sua aceitação no meio parental. Salienta – se a demanda continua da busca pelo aprofundamento de estudos na temática afim de contribuir com os avanços científicos na área.

PALAVRAS-CHAVE: TEA. Autismo. Diagnóstico. Aceitação, DSM-V.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado uma síndrome neuropsiquiátrica caracterizada por manifestações comportamentais, acompanhado de déficits na comunicação e interação social, alguns comportamentos padronizados e repetitivos, apresenta estereotípias e um repertório restrito de interesses em atividades gerais. Tais manifestações podem ser apresentadas ou evocadas juntas ou “evoluir” em períodos de desenvolvimento, podendo também apresentar uma ou outra forma de estereotipia e algumas barreiras comportamentais. Tendo ciência disso entende-se que se faz necessário o estudo do caso (diagnostico) da criança e também o acompanhamento da família a qual recebe o diagnóstico de certa forma despreparada e por muito “arrasada” com o laudo, uma vez que se tem a quebra de expectativas de muitas famílias relacionados aos ideais já empregados a uma criança neurotípica agora laudada como neuroatípica, além também de muitas dessas famílias não tem o acompanhamento para a aceitação do laudo e como as mesmas trabalham entre si essa aceitação, tendo algumas a própria exclusão da criança de muitos meios de vivência, por própria desinformação e despreparo parental sobre o transtorno.

Segundo HOFZMANN (2019), existe uma grande responsabilidade envolvida no decorrer do diagnóstico do TEA, a mesma promove comoção tanto para o autista quanto para a família que necessitará de um ajuste mediante as exigências emocionais e sociais. Tendo como base que a família é um elemento social intimamente ligado ao paciente laudado, e ocorre-se uma alteração nesse meio como os pontos de vistas, os conceitos, até mesmo suas doutrinas, todos esses elementos [...] de forma preconizada fazendo com que a mesma sofra uma constatare metamorfose que transcende a cultura ao longo de sua “evolução-vital” (MACHADO et al, 2018).



Antes de se chegar ao atual DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) como um transtorno de desenvolvimento o autismo até 1906 ano em que foi denominado dessa forma, era tratado como “demência”, porém o termo só foi popularizado em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler (DIAS, 2015), porém só anos mais tarde realmente o autismo ganhou a visão de ser uma síndrome de natureza comportamental intrínseca. Segundo Silva: Bonani (2018), em (2013) o “DSM-V passa abrigar todas as subcategorias da condição em um único diagnóstico guarda-chuva denominado de Transtorno do Espectro

Autista – TEA”. Desse modo o TEA passou a se dividir em um único diagnóstico com variados níveis/ graus de gravidade.

Os pais de indivíduos com TEA, são em sua maioria os primeiros a observarem as diferenças comportamentais, a presença de estereotípias ou até mesmo os atrasos no desenvolvimento de seus filhos, levando os mesmos a uma investigação clínica. O diagnóstico do TEA é totalmente realizado em ambiente clínico através de observações da criança, entrevista com os pais e utilização de instrumentos clínicos específicos, os critérios utilizados para o diagnóstico positivo ou negativo para TEA estão listados no DSM-V. (GADIA et al, 2004)

Para BRAGA (2004), os pais de uma criança diagnosticada com TEA, são confrontados com algo novo e diferente dos desejos fantasiados desde o período gestacional, tendo então que se ocorrer um ajuste sobre esses ideais e principalmente se compreender de maneira mais “adulta” pelos pais que a criança nasce com características próprias que não se há um controle de escolha em ser ou não neuroatípico, e sim que se trata de um fator externo que envolve também a própria genética.

Segundo Jorge, Renata Pessoa Chein, et al. (2019), o processo de aceitação é algo que diz respeito ao processo de recebimento de informação de cada família, e do meio que ela está inserida, se é um meio acolhedor ou exclusivo. Mas que por mais que para alguns a quebra de expectativas seja difícil ainda assim, com o tempo os pais compreendendo minimamente o espectro passam a conviver de maneira ainda mais afetiva e enxergar o mundo pelas lentes de seus filhos.

Espera-se que ao fim desse trabalho, possamos compreender e compartilhar uma compreensão maior do que significa o TEA, onde e como se resulta o diagnóstico, além de trazer uma visão mais ampla sobre o peso e significado para as famílias, desde o recebimento do diagnóstico e o trabalho conjunto da equipe de atendimento a informar e trabalhar a aceitação desses familiares, até os métodos de intervenção não abordados nesse trabalho. Além de compreender todo o processo que perpassa a família desde as primeiras estereotípias apresentadas até o laudo completo e introdução das terapias integrativas e intensivas recomendadas.

2 JUSTIFICATIVA

O transtorno do espectro autista (TEA), vem sendo cada vez mais popularizado e estudado, devido ao aumento significativo de casos durante os últimos anos e a grande variação de sintomas e intensidades entre eles, tendo isso em vista, faz-se necessário ter um olhar direcionado as famílias de criança que possuem o diagnóstico, que são obrigados a lidar com a



quebra de expectativa e com o processo de aceitação e necessitam de apoio psicológico e emocional.

Contudo, existe pouca conscientização sobre o espectro autista e muitas das vezes a desinformação acaba frustrando ainda mais os integrantes das famílias com crianças atípicas. Compreendendo os fatos que norteiam as maiores dificuldades do grupo familiar e as consequências da desinformação, buscamos avaliar através das terapêuticas adotadas o impacto causado pelo diagnóstico na rotina familiar, identificando a melhor maneira de passar pelo processo de aceitação.

3 OBJETIVO GERAL

Compreender o impacto causado pelo diagnóstico dentro do ambiente familiar e entender quais as melhores alternativas a serem tomadas durante o processo de aceitação.

3.1 OBJETIVO ESPECÍFICO

Apontar meios para que essa aceitação realmente ocorra;

Exemplificar os resultados obtidos, através de pesquisas de estudo de casos já realizados;

Classificar as principais frustrações presentes nos âmbitos familiares a respeito do diagnóstico.

4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada no presente artigo é o método de levantamento e revisão literária, através de artigos e livros que se enquadrem de forma conveniente ao assunto de pesquisa proposto. Através de buscas na literatura, será realizada uma reconsideração acerca do tema apontado. Dada a importância da discussão do tema e levando em conta a quantidade de materiais publicados até a presente data, será considerado um maior enfoque para tópicos publicados entre os anos de 2004 e 2022, considerando também está como data limítrofe de corte para os materiais de base. Utilizaremos estudos de base buscados através dos mecanismos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Brazilian Journal of Development e Google Acadêmico. Os descritores que serão utilizados para busca serão: transtorno do espectro autista; diagnóstico de autismo; expectativa familiar em relação ao autismo; aceitação ao diagnóstico autista. Por fim, também serão consideradas combinação dos descritores com o booleano AND para a levantamento de dados.

5 CONCLUSÃO

Concluimos que o processo de aceitação das famílias é e será diferente a cada família,psico



dependendo dos graus de informação que elas recebam e do apoio que cada uma exerça sobre cada ente de família, além de que o processo de estudo sobre diagnóstico – laudo – intervenção é longo, então dentro desse processo a família junto da equipe que estuda o caso e acompanha consegue desenvolver novos conceitos e aceitar de maneira mais sucessiva e junto do processo o próprio laudo e a quebra de “sonhos” gerados durante ainda a gestação. E os mesmos compreendem que o TEA, não é um limitador e sim uma nova janela de possibilidades de se ver o mundo

7 REFERÊNCIAS

BRAGA, AVILA. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. **Revista Lat AM Enfermagem**. 2004; 12:884-9.

DIAS, Sandra. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307-313, June 2015.

GADIA, et al. Autismo e Doenças invasivas do desenvolvimento. **Jornal Pediátrico (RIO J)**. 2004; 80: p83-94.

Jorge, Renata Pessoa Chein, et al. "Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais/Diagnosis of childhood autism and its repercussions on family and educational relationships." **Brazilian Journal of Health Review** 2.6 (2019): 5065-507

HOFZMANN, Rafaela da Rosa et al. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Enferm. Foco**, v. 10, n. 2 p.64-69, 2019

SILVA, Thais Valeriano; Bonani, Luci Mendes de Melo. As inovações trazidas pela Lei 12.764/12 em relação às políticas públicas de inclusão social do autista. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/66966/as-inovacoes-trazidas-pela-lei-12-764-12-em-relacao-as-politicas-publicas-de-inclusao-social-do-autista>. Acesso em: 04 abril 2023.



FATORES ESTRESSANTES PARA OS ENFERMEIROS E PARA A EQUIPE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

DEBORA PASCOAL DOS PASSOS¹;
FERNANDO TITSKI EHALT ²;
ITAYNARA DE CÁSSIA LUIZ³;
ISABELLE SOUZA CARDOSO⁴;
ELAINE CRISTINA DA COSTA PORTES ⁵

¹ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ITAYNARA CÁSSIA LUIZ¹;

² Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
FERNANDO TITSKI EHALT²;

³ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
DINAMARA CARVALHO LEMES³;

⁴ Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais –
ISABELLE SOUZA CARDOSO⁴;

Centro Universitário do Vale do Iguaçu - ELAINE
CRISTINA DA COSTA PORTES ⁵;

RESUMO: A unidade de terapia intensiva neonatal é o setor de cuidado ao recém-nascido e ao prematuro, especificamente até o 28º dia de vida. Os enfermeiros intensivistas trabalham em situações inadequadas são muitas vezes suscetíveis a desenvolvimento de estresse e até mesmo algumas doenças psicológicas, decorrentes disso. O estudo tem como objetivo conhecer os fatores estressantes, as consequências e manejos de diminuir os malefícios nos profissionais. É um estudo descritivo qualitativo de revisão bibliográfica. Os resultados destacam que a necessidade de melhor dimensionamento de equipe, apoio da gestão e capacitação da equipe são alternativas de minimizar essas reações nervosas nos enfermeiros.

Palavras-chave: Estresse; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermeiro/Enfermagem.

ABSTRACT: The neonatal intensive care unit is the care sector for newborns and premature infants, specifically up to the 28th day of life. Intensive care nurses working in inadequate situations are often susceptible to stress development and even some psychological diseases resulting from it. The study aims to know the stressful factors, consequences and managements of reducing the harms in professionals. It is a qualitative descriptive study of



bibliographic review. The results highlight that the need for better team sizing, management support and training of the team are alternatives to minimize these nervous reactions in nurses.

Keywords: Stress; Neonatal Intensive Care Unit; Nurse/Nursing.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensivas são um ambiente de grande potencial estressante para todos, especialmente profissionais de enfermagem, em unidade neonatal estão propensos a sofrer um esgotamento ainda maior. A UTIN (neonatal) requer bastante conhecimento específico e esforço da equipe, fazendo com que muitas vezes os profissionais trabalhem em uma ocasião de sobrecarga, prejudicando o seu desempenho pessoal e profissional (MELLO; REIS; RAMOS, 2016).

Nesse ambiente a equipe oferta assistência os recém-nascidos (RN) 24 horas por dia, sendo o público bebês com risco potencial de vida ou bebês prematuros, de 0 a 28 dias, em casos de UTI exclusivamente neonatal. Nessa unidade, a assistência da enfermagem não se limita apenas ao RN, mas também aos pais que se encontram em um momento vulnerável e com medo. O ambiente apesar de ser um local de pacientes com complexidades variadas, exige que o enfermeiro atue diretamente criando um vínculo com os pais no objetivo de garantir acolhimento e apoio (MENDONÇA; PEDRESCHI; BARRETO, 2019).

Segundo Fiorelli (2017), o estresse pode ser definido como por reações mentais que desencadeiam desconforto, discorre os quatro estados que as pessoas podem se encontrar nesse caso, que são estados de alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. Ele ainda relata que estresse é uma ação psicológica causadora de sintomas mentais, físicos e químicos, que podem causar irritabilidade e até mesmo deixá-los com medo ou confusos.

Esse estudo tem como problemática o questionamento: “De que forma os fatores estressores da UTIN interferem na assistência do profissional enfermeiro?”. Tem como objetivo geral conhecer os fatores estressores que os enfermeiros são submetidos na unidade de trabalho. Os objetivos específicos visam descrever quais as consequências desse estresse para o enfermeiro e as medidas implantadas para reduzir esse estresse e os demais malefícios na vida do profissional.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizados neste estudo as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e bibliográfico, onde foram escolhidos os seguintes descritores Estresse; UTI Neonatal e; Enfermeiro.



Foram incluídos artigos publicados a partir de 2016, que abordassem os objetivos propostos pelo estudo e que tivessem no seu título as palavras: UTI ou UTIN, Estresse ou Estressor e Enfermeiro/Enfermagem. Foram excluídos os que não se enquadram nesses critérios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa se iniciou no Google Acadêmico, a partir dos descritores: Estresse; UTI Neonatal. Foram encontrados 2.640 artigos publicados a partir de 2019. Com os critérios de inclusão, selecionamos estudos publicados a partir de 2016.

O ambiente de trabalho do enfermeiro intensivista é demarcado por padrões sistematizados, pouco flexíveis e jornadas de trabalho que exigem bastante esforço, esses fatores favorecem para que haja uma sobrecarga emocional e física do profissional, potencializando assim as suas dificuldades que, por sua vez, quase não são analisadas, deixando o enfermeiro suscetível a desenvolver distúrbios (SANTOS, et al., 2018).

Sabe-se que o ambiente já contém marcadores de estresse devido ao cuidado intensivo, entretanto, fatores como dimensionamento inadequado, falta de capacitação dos profissionais na equipe e apoio por parte da gestão, constante desmotivação, atividades acumuladas, entre outros, são fatores presentes dentro da unidade e que colaboram para a sobrecarga dos profissionais (MENDONÇA; PEDRESCHI; BARRETO, 2019).

Profissionais enfermeiros que fazem em duplas jornadas de trabalho, e profissionais que estão no início da carreira, demonstram níveis de estresse maior do que profissionais que trabalham em apenas uma instituição hospitalar e profissionais que trabalham a mais tempo, podendo ser associado a habilidade que estes desenvolvem maior segurança e habilidades para lidar com os fatores presentes na unidade, tornando-os não tão estressantes (SANTOS, et al, 2018).

Outro desenvolvimento prejudicial para o enfermeiro é a Síndrome de Burnout, onde a sobrecarga, insatisfação com remuneração, condições de trabalho insalubres, relações interpessoais de conflitos. A síndrome é sintomatizada por depressão e estresse trabalhista, o qual é caracterizado pelo esgotamento emocional, sono, dor, distração, isolamento, irritabilidade – síndrome que prejudica o profissional na sua vida pessoal e interfere também no trabalho individual e em equipe (DIAS, 2016; VITORINO, et al., 2018).

Ainda associado ao fator psicológico da equipe, podemos citar a morte de bebês, cujo acontecimento desequilibra a equipe, tratando-se de um sentimento de incapacidade, apesar de ser algo além do controle da enfermagem, é um momento de tristeza e de dor pela perda, pois além da perda de um paciente existe o vínculo



com os bebês e famílias. Muitas vezes perdas de pacientes, pode levar os profissionais a desenvolverem a depressão, a qual pode caracterizar por tristezas, apatias, e até mesmo por estresse (ALVES, et al., 2018; SUBUTZKI, et al., 2018)

CONCLUSÃO

Portanto, vê-se a necessidade de desenvolver maneiras de minimizar os estresses diários de profissionais e também implantar medidas de fiscalizar setores hospitalares quanto aos dimensionamentos, a adequação do ambiente e ações ou educações permanentes que garantam e promovam a capacitação da equipe para tal assistência, reduzindo assim os fatores de estresse associados a estrutura, quantitativo de profissionais e de erros.

Os profissionais de saúde entendem que é inevitável a existência de certas doenças, entretanto situações externas que corroborem para a elevação do estresse já vivido, podem acarretar em déficit no desenvolvimento profissional e até mesmo comprometimento de suas atividades. A valorização da equipe, apoio da direção hospitalar nas necessidades da ala, tornam o ambiente neonatal mais agradável e diminui a autocobrança da equipe, proporcionando múltiplos benefícios.

Ainda relacionado ao bem-estar da equipe para uma assistência adequada, esse está além de saúde física, deve-se garantir a qualidade de saúde mental dos profissionais. O gestor da UTIN em ação conjunta com psicólogo que por sua vez, já faz parte da equipe, poderiam desenvolver questionários e/ou dinâmicas com a intenção de identificar brevemente o nível de estresse da equipe e desenvolver medidas que promovam um ambiente confortável de se trabalhar. Assim, nota-se a necessidade de mais estudos na área e espera-se que esse estudo possa contribuir com futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ALVES A. M. F., et al. Entre o nascer e o morrer: cuidados paliativos na experiência dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira em Promoção Saúde**, 2018; 31(1): 1-10.
- DIAS F. M, et al., 2016. Occupational stress and professional exhaustion syndrome (burnout) in workers from the petroleum industry: a systematic review. **Rev bras saúde ocup.** 2016 Set; 41:e11.
- SANTOS, E. C, et al 2018. O Estresse do Enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva. **GEP NEWS**, Maceió, V.2, n.2, p. 16-22, abr./jun. 2018.
- Fiorelli, J. O. (2017). **Psicologia para administradores: integrando teoria e prática** (9º ed.). São Paulo: Editora Atlas.



MELLO, R. C. C; REIS, L. B; RAMOS, F. P. 2016. Estresse em profissionais de enfermagem: importância da variável clima organizacional Gerais. **Rev. Interinst. Psicol.** vol.11 n°.2 Belo Horizonte jul./dez. 2016.

MENDONÇA, L. C. A. M; PEDRESCHI, J. P.; BARRETO, C. A. 2019. Cuidados De Enfermagem Em UTI Neonatal. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf>. Acesso dia 28 de setembro de 2022.

SUBUTZKI L. S., et al. Processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva neonatal à luz da complexidade. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2018; 10 (Especial): 25–28.

VITORINO, M. F.; et al., 2018. Síndrome de burnout: conhecimento da equipe de enfermagem neonatal burnout syndrome: knowledge of neonatal nursing team síndrome de burnout: conocimiento del equipo de enfermería neonatal. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(9):2308-14, set., 2018.