

*Silvia Matumoto
Fernanda Ludmila Rossi Rocha
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi
Organizadores*

*1º Colóquio Internacional dos Programas
Profissionais de Pós-Graduação em
Enfermagem*

*Fascículo 1, Volume 1
RIBEIRÃO PRETO
Fierp
2019*

I Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem
(2019: Ribeirão Preto)

Anais do I Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação
em Enfermagem / Matumoto, Sílvia ... [et al.] (organizadores). – Ribeirão Preto:
Editora Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto - FIERP, 2019.

182 p.

ISBN - 978-85-86862-79-3

Evento realizado de 05 a 07 de junho de 2019, Ribeirão Preto -SP.

1. Programas Profissionais de PósGraduação. 2. Enfermagem. 3. Tecnologia em
Saúde. 4. Inovação em Saúde. 5. Processo de Enfermagem. I. Título. II. Matumoto,
Sílvia. III. Rocha, Fernanda Ludmila Rossi. IV. Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz.

CDU 616-083

1º Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem: como nasceu esta ideia

A ideia de realização desse evento vinha sendo construída já há algum tempo, desde que o Programa de Pós-Graduação stricto-sensu Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP (EERP-USP) foi aprovado e iniciado, em 2013.

Nas trocas de ideias com os pares da EERP-USP e com colegas de outras universidades, em várias reuniões acadêmicas, identificou-se que os programas de pós-graduação profissionais brasileiros não mostravam ter grandes diferenças na comparação com os programas nacionais de pós-graduação denominados “acadêmicos”, existentes há muito tempo, ambas as modalidades chanceladas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação no Brasil.

Nessas modalidades stricto-sensu exige-se um estudo/dissertação/produto final conclusivo da pós-graduação, a carga horária é similar, os produtos/tecnologias exigidos aos programas profissionais também acontecem nos acadêmicos, as linhas de pesquisa devem existir em ambos, embora nos programas profissionais podem ser também linhas de atuação, bem como os projetos de pesquisa e as disciplinas, as publicações são cobradas em todos os programas, com poucas variações de exigências, entre outras similaridades.

O que é não similar é o fato do Programa de Pós-Graduação Profissional ser direcionado, em especial, ao profissional que já está inserido no mercado do trabalho o qual deve realizar uma investigação que seja importante/significativa ao seu ambiente de trabalho; outro aspecto é que os programas profissionais, apesar de chancelados pela CAPES, não são financiados por esta fundação, como os seus similares “acadêmicos”, ou seja, são programas verdadeiramente “econômicos” ao Ministério da Educação e ao país.

Questionou-se então: se os programas são estruturalmente similares, qual é a vantagem de se ter uma ou outra modalidade de pós-graduação? Quais as diferenças que existem entre os programas profissionais do exterior, em que não existe a chancela

da CAPES? Nesse sentido, foi realizada uma busca em programas de pós-graduação profissionais em enfermagem nos demais países.

Atrelado a esse questionamento, a EERP-USP é um Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde-Organização Mundial da Saúde (OPAS-OMS) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Essa Unidade foi designada, em 1988, como Centro Colaborador e vem sendo redesignada sucessivamente, cumprindo vários Termos de Referência (TR) e, em 2018, recebeu a sua sétima redesignação.

Nesta última indicação, recebeu a responsabilidade de fomentar o desenvolvimento da Prática Avançada em Enfermagem, pois um dos itens de um TR cita que a EERP-USP deve "...colaborar com a OPAS/OMS no fortalecimento e expansão da divulgação de informações e conhecimento com ênfase em enfermagem e saúde" e entre as atividades previstas para desenvolver este Termo encontra-se "...organizar evento...que promoverá discussões e a inclusão de enfermeiros de práticas avançadas; ...publicar um relatório dos resultados do evento e acompanhar as discussões e divulgação para enfermeiros e profissionais da saúde por meio das publicações oficiais da PAHO...".

Buscou-se, então, conhecer programas de pós-graduação do exterior, que fossem de caráter profissional e que estimulassem os enfermeiros ao desenvolvimento da prática avançada em enfermagem.

Os resultados estão sintetizados na programação deste 1o Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem, no qual tivemos conferencistas de universidades estrangeiras - Profa. Dr Susan E Schutz PhD, MSc, RNT, SRN, Senior Lecturer, Department of Nursing, Faculty of Health and Life Sciences. Oxford Brookes University; Profa. Dra Freida S. Chavez, RN, MHSc, DNP, FAAN, Associate Professor, Teaching Stream, Bloomberg Faculty of Nursing, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto - CA; Profa. Dr. Katherine C. Pereira, ADM-BC, DNP, FNP-BC, RN, Nurse Practitioner - Endocrinology. Doctor of Nursing Practice, Duke University School of Nursing; -Profa. Dra. Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes - RN, Dean of School of Nursing, Coimbra, Portugal - que fomentam a prática avançada de enfermagem em seus países.

Foi a primeira vez em que se discutiu no Brasil a importância dos programas profissionais de pós-graduação *stricto sensu* da Enfermagem, como são estruturados

e como contribuem ao desenvolvimento da ciência e da prática avançada de enfermagem, com o intuito de se modificar, como intenção final, o nível de saúde das comunidades brasileiras, conforme recomenda a OMS/OPAS.

Nesse sentido, foram debatidas essas possibilidades com as representantes desses países que afirmam já ter conseguido estes avanços na profissão e obtidos benefícios na saúde de seus povos. Além da programação, esses Anais apresentam os estudos de várias partes do Brasil que foram submetidos, aprovados e apresentados nesse evento.

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Apresentação

O 1º COLÓQUIO INTERNACIONAL DOS PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM foi realizado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP nos dias 5, 6 e 7 de Junho de 2019. Teve por finalidade promover conhecimento e discussão sobre a realidade dos programas profissionais em enfermagem brasileiros e estrangeiros, suas similaridades e diferenças.

Propôs-se a congregar atividades de difusão do conhecimento produzido por todos os programas de enfermagem do Brasil e do exterior, com a troca de informações de alunos, docentes e especialistas nacionais e internacionais na área da saúde e de enfermagem, objetivando ampliar as discussões acerca da sistematização da assistência de enfermagem e da prática avançada de enfermagem. Torna-se importante identificar os avanços alcançados em relação à sistematização da assistência e, conseqüentemente, à prática profissional de enfermagem nos diversos locais de atuação.

A diversidade das experiências da Inglaterra, Canadá, Estados Unidos e de Portugal relativa à formação em pós-graduação profissional em Enfermagem, com foco na Enfermagem de Práticas Avançadas instigaram o debate acerca da formação, atuação e regulação profissional em enfermagem.

A realidade brasileira dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem esteve em foco por meio das apresentações da Área de Enfermagem da CAPES, da coordenação de um Programa de Pós-graduação Profissional que oferece mestrado e doutorado profissional e de organizações que participam dessa construção, o Conselho Federal de Enfermagem e Fórum Nacional dos Mestrados Profissionais.

Com esse conhecimento mostrado e discutido neste evento, poder-se-á pensar em manutenção e/ou alterações nas estruturas/produtos dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem nacionais, considerando-se o contexto nacional das políticas de educação e de saúde e os reflexos do contingenciamento de recursos nas áreas sociais e a responsabilidade dos Programas de Pós-Graduação com a formação de trabalhadores capazes de produzir

conhecimentos e tecnologias inovadoras para intervir em problemas de saúde que compõe a realidade nacional.

O público alvo do evento foi constituído por profissionais de enfermagem, professores, alunos e pesquisadores dos programas de pós-graduação, especialmente os profissionais e demais interessados.

Foram apresentados 137 estudos na modalidade oral ou pôster, dentro dos seguintes eixos temáticos: I - Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil; II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem; III - Avanços e Desafios dos Mestrados Profissionais no Brasil; IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem; V - Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem; e, VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

Receberam reconhecimento como “Menção Honrosa” sete estudos, três como trabalhos de pesquisas concluídas, três como trabalhos de pesquisas em andamento e um como relato de experiência.

No Colóquio foram realizadas rodas de conversa sobre os temas produções tecnológicas, produções educacionais e sistematização da assistência de enfermagem. O espaço constituiu importante momento de trocas de experiências com foco nas facilidades, dificuldades e desafios enfrentados pelos programas profissionais para a concretização de seus produtos e processos tecnológicos.

Vale ressaltar que no dia anterior a este 1º Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem, 4 de junho de 2019, foi realizado o IX Fórum Nacional de Mestrados Profissionais em Enfermagem, evento anual que tem por finalidade promover a integração dos Programas de Mestrado Profissional em Enfermagem para debater temáticas de interesse dos alunos, docentes, pesquisadores, profissionais de saúde e gestores de serviços de saúde interessados na produção e aplicação de conhecimentos tecnologias em saúde e enfermagem a partir de problemas vivenciados na prática profissional.

Além de demarcar o processo histórico e social dos programas de mestrado profissional em enfermagem, o IX Fórum promoveu o compartilhamento de experiências de egressos dos programas e discutiu a produção técnica, construindo

coletivamente as indicações para a área da Enfermagem os produtos técnicos mais característicos e ainda, discutiu aspectos da nova ficha de avaliação dos Programas de Pós-Graduação Profissionais em Enfermagem, socializando elementos do processo de gestão da pós-graduação.

O IX Fórum Nacional de Mestrados Profissionais em Enfermagem contou com 105 inscritos e participação efetiva de 14 dos 24 Programas de Pós-Graduação Profissional em Enfermagem.

*Os dois eventos, o 1º Colóquio Internacional dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem e o IX Fórum Nacional de Mestrados Profissionais em Enfermagem, em conjunto contribuem para o reconhecimento e valorização da Enfermagem, convergindo na direção do movimento internacional *Nursing Now*, do qual no Brasil, a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP participa ativamente, por meio do Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem.*

Silvia Matumoto

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Comissão Organizadora

Profa. Dra. Silvia Matumoto
Profa. Dra. Fernanda Ludmila R. Rocha
Profa. Dra. Maria Lucia do C. C. Robazzi
Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracolli
Profa. Dra. Lucia Izumi Nichiata
Profa. Dra. Angelina Lettiere-Viana
Prof. Ms. Sérgio Valverde M. dos Santos
Profa. Ms. Sheila Roberta F. Bertolini
Ms. Luana Pinho de Mesquita Lago
Samuel Andrade de Oliveira
Ana Beatriz Barboza Oliveira
Vitória Caroline Carvalho Bueno
Elaine Cristina Alves dos Santos
Juliana Gazzotti
Rosana Martins Farias de Oliveira
Marcelo Angulo de Faria
Eliana Mazucato Gramegna

Comissão Científica

Adriana Olimpia Barbosa Felipe
Alessandro Rolim Scholze
Ana Carolina Scarpel Moncaio
Andreia Cristina Barbosa Costa
Beatriz Regina da Silva
Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro
Carolina Costa Valcanti Avelino
Deusdete Inácio de Souza Junior
Fábio de Souza Terra
Isabelle Cristinne Pinto Costa
Jamila Souza Gonçalves
Jossiana Wilke Faller
Lilian Carla de Jesus
Luípa Michele Silva
Luiz Almeida da Silva
Maria José Quina Galdino
Mirelle Inácio Soares
Nayara Pires Nadaleti
Nayline Martins Pereira
Policardo Gonçalves da Silva
Renata Alessandra Evangelista
Renata Pinto Ribeiro Miranda
Rita de Cássia de Marchi B. Dalri
Samuel Andrade de Oliveira
Sérgio Valverde M. dos Santos
Talita Raminelli Silva
Tharine Caires
Vanessa Augusto Bardaquim

Coordenação Geral

Profa. Dra. Silvia Matumoto

Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha

Profa. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracolli

Instituição Promotora

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – EERP/USP

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EE/USP

APOIO





PROGRAMAÇÃO

5 de junho de 2019

Local: Teatro do Campus da USP Ribeirão Preto

09h00-10h00 - ABERTURA

Profa. Dra. Maria Helena Palucci Marziale - Diretora da EERP/USP

Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada - Representante da Área de Enfermagem junto à CAPES

Prof. Dr. Joel Rolim Mancia - Representante do Presidente do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN

Profa. Dra. Claudia Mara de Melo Tavares - Presidente do Fórum Nacional dos Mestrados Profissionais (FOPROF)

Profa. Dra. Elucir Gir - Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP/USP

Profa. Dra. Silvia Matumoto - Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação da EERP/USP

Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracoli - Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no SUS.

10h00-12h00 - MESA REDONDA

PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM - EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

Coordenadora: Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracoli - Universidade de São Paulo-São Paulo

Secretária: Profa. Dra. Andrea Gomes da Costa Mohallem - Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) - São Paulo

PARTICIPANTES

Profa. Dr Susan E Schutz PhD, MSc, RNT, SRN, Senior Lecturer, Department of Nursing, Faculty of Health and Life Sciences. Oxford Brookes University (videoconferência)

Profa. Dra Freida S. Chavez, RN, MHSc, DNP, FAAN, Associate Professor, Teaching Stream, Bloomberg Faculty of Nursing, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto- CA

Profa. Dr. Katherine Colligan Pereira, ADM-BC, DNP, FNP-BC, RN, Nurse Practitioner - Endocrinology. Doctor of Nursing Practice, Duke University School of Nursing, MSN, Duke University School of Nursing. Durham NC - EUA

Profa. Dra. Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes - RN, Dean of Schhol of Nursing - University of Coimbra, Portugal

Intervalo (horário de almoço)

14h00-16h00 - DEBATE

PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL - DILEMAS E DESAFIOS

Coordenadora: Profa. Dra. Jane Cristina Anders - Universidade Federal de Santa Catarina

Secretária: Profa. Dra. Marcia Helena de Souza Freire - Universidade Federal do Paraná

PARTICIPANTES

Profa. Dra. Claudia Mara de Melo Tavares - Presidente do Fórum Nacional dos Mestrados Profissionais (FOPROF)

Profa. Dra. Lucia Izumi Nichiata - Representante Adjunta dos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem da CAPES

Prof. Dr. Joel Rolim Mancina - Coordenador da Comissão de Pós-Graduação Stricto Sensu do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN

Profa. Dra. Vera Lucia Pamplona Tonete - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP)/Botucatu

Intervalo

16h30-19h30 - APRESENTAÇÃO DE ESTUDOS RELACIONADOS À TEMÁTICA DO EVENTO

Local: salas de aula da EERP

Coordenadora: Profa. Dra. Adriana Mafra Brienza - Universidade de São Paulo (EERP-USP) e MS.
Sheila Roberta Fabro Bertolini

16h30-19h30 - REUNIÃO COM REPRESENTANTE DA ÁREA DE ENFERMAGEM DA CAPES E COORDENADORES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Coordenadora: Profa. Dra. Silvia Matumoto - Universidade de São Paulo (EERP) e Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracolli - Universidade de São Paulo (EE)

Secretária: Profa. Dra. Rosely Cabral de Carvalho - Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

PARTICIPANTES: Alunos, docentes, pesquisadores

6 de junho de 2019

Local: Teatro do Campus da USP Ribeirão Preto

09h00-11h30 - MESA REDONDA

A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM E A SUA RELAÇÃO COM OS PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Coordenadora: Profa. Dra. Profa. Dra. Fernanda Ludmila Rossi Rocha - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto

Secretária: Profa. Dra. Fernanda Raphael Escobar Gimenes de Sousa - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto

PARTICIPANTES

A prática avançada de enfermagem feita na Inglaterra - Dr Susan E Schutz - England
(videoconferência)

A prática avançada de enfermagem feita nos EUA - Profa. Dr. Katherine C. Pereira -EUA

A prática avançada de enfermagem feita no Canadá - Profa. Dra Freida S. Chavez - CA

A prática avançada de enfermagem feita em Portugal - Profa. Dra Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes - Portugal

11h30-12h00 - Aberto às questões

14h00-17h00 RODAS DE CONVERSA

Local: salas de aula da EERP

PRODUÇÕES DOS PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - facilidades, dificuldades, financiamentos, desafios. Discussão e síntese geral

Coordenadora Geral: Profa. Dra. Candida Canicali Primo - Universidade Federal do Espírito Santo

Produções Tecnológicas (Roda de Conversa 1) - Coordenadoras dessa Roda: Profa. Dra. Candida Canicali Primo - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Profa. Dra. Hadelândia Milon Oliveira - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Produções Assistenciais (Roda de Conversa 2) - Coordenadoras dessa Roda: Profa. Dra. Sandra Maria Cezar Leal - Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Profa. Dra. Amélia Nunes Sicsu - Universidade Estadual do Amazonas (UEA)

Produções Educacionais (Roda de Conversa 3) - Coordenadoras dessa Roda: Profa. Dra. Jacileide Guimaraes Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Profa. Dra. Sílvia Matumoto - Universidade de São Paulo (EERP-USP)

Produções sobre SAE (Roda de Conversa 4) - Coordenadores dessa Roda: Prof. Dr. Joel Rolim Mancia - Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Profa. Dra. Rosimere Ferreira Santana - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Outras Produções (Roda de Conversa 5) - Coordenadoras dessa Roda: Profa. Dra. Karla Maria Carneiro Rolim - Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Profa. Dra. Graciele Fernanda Da Costa Linch - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

PARTICIPANTES: Coordenadores de Programas, mestrandos e ex-mestrandos

Intervalo 17h00-17h30

17h30-19h30 APRESENTAÇÃO DE ESTUDOS RELACIONADOS À TEMÁTICA DO EVENTO

Local: salas de aula da EERP

Coordenadora: Profa. Dra. Rita de Cassia de Marchi Barcellos Dalri - Universidade de São Paulo (EERP-USP) e Profa. Dra. Elisângela Argenta Zanatta - Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

Secretaria: MS. Sheila Roberta Fabro Bertolini e Prof. Ms. Sérgio Valverde Marques dos Santos

PARTICIPANTES: Alunos, docentes, pesquisadores

7 de junho de 2019

Local: Teatro do Campus da USP Ribeirão Preto

09h00-10h30 - PROGRAMAS PROFISSIONAIS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA INOVAÇÃO E DA TECNOLOGIA: O QUE SE ESPERA?

Coordenadora: Profa. Dra. Sílvia Matumoto - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto

Secretário: Profa. Dra. Luana Kelle Batista Moura - Centro Universitário UNINOVAFAPI - Piauí

PARTICIPANTES

Profa. Dra. Flavia O. do Prado Vicentin - Agente de Inovação junto ao Pólo Ribeirão Preto e Bauru da Agência USP de Inovação - AUSPIN

Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracolli – Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no SUS. Universidade de São Paulo – São Paulo

Profa. Dra. Marta Cristine Alves Pereira – Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto

Intervalo

11h00-13h00 – MESA DE ENCERRAMENTO

Local: Anfiteatro I da EERP

Coordenadora: Profa. Dra. Sílvia Matumoto – Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto

Secretária: Profa. Dra. Luana Kelle Batista Moura – Centro Universitário UNINOVAFAPI – Piauí

TRABALHOS PREMIADOS

Pesquisas concluídas

Fatores influenciadores da desmotivação: um olhar reflexivo sobre o desempenho acadêmico

Amanda Ribeiro Gonçalves, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves, Carolina Cassiano, Leiner Resende Rodrigues

Construção de um subconjunto terminológico da cipe® para saúde mental

Rodrigo Jensen, Ana Hilara Mancuso Gouvea, Jéssica Eugenio Pessan

Uso de QR-CODE em avaliações práticas para disciplinas de formação na graduação em enfermagem

Daniela Sarreta Ignacio; Silvia Helena Henriques; Laura Andrian Leal; Aline Teixeira Silva; Fernanda Ludmilla Rossi Rocha; Olívia Cristina Alves Lopes

Relato de Experiência

Relato de experiência: tradução transcultural da escala National Emergency Department Overcrowding Score – Comitê de Especialistas

Henrique Meirelles Boldori, Rosane Mortari Ciconet, Vania Celina Dezoti Micheletti, Sandra Maria Cezar Leal

Projetos de Pesquisa

Diagnóstico de enfermagem Síndrome da Terminalidade: validação clínica

Antonia Rios Almeida, Rosimere Ferreira Santana, Marcos Venicius de Oliveira Lopes

A interprofissionalidade na atenção à saúde da mulher: mudanças ocorridas no período do climatério

Karollayne Sthefanny da Silva Rocha, Helen de Oliveira Henrique, Graciano Almeida Sudré, Mayara Rocha Siqueira Sudré, Liliam Carla Gimenes da Silva, Laudiceia Gomes da Silva Lopes

Mobile Learning: criação e validação de um protótipo de software para estágio supervisionado em enfermagem

Helena Vilela Rosa Fadel Tavares, Marta Cristiane Alves Pereira, Ramon Azevedo Silva de Castro, Patrícia Reis Alves dos Santos, Éllen Bárbara Padilha

Síntese das Rodas de Conversa

Data: 06/06/2019

TEMA	FACILIDADES	DIFICULDADES	DESAFIOS
Produções tecnológicas	<ul style="list-style-type: none"> - edital CAPES/COFEN - estar inserido no cenário de prática/trabalho, conhecimento das demandas locais - adesão/comprometimento do mestrando ao desenvolvimento do produto, por ser sua necessidade - MP desperta interesse dos profissionais envolvidos com a produção das tecnologias - integração ensino serviço com a elaboração das tecnologias. 	<ul style="list-style-type: none"> - critérios de pontuação. Preocupação: o que vai pontuar na avaliação da Capes. Qual o peso de cada tecnologia. - necessidade de equipe multidisciplinar para o desenvolvimento dos produtos. Suporte para fazer aplicativos. - Recurso financeiro: dificuldade de financiamento. - dificuldade para fazer os registros - dificuldade para disponibilizar os produtos gratuitamente para o SUS (exemplo: 70% do valor dos produtos desenvolvidos é da Universidade). - tempo para desenvolver o produto: dificuldade para conciliar trabalho/tempo de defesa 	<ul style="list-style-type: none"> - pesos diferentes para a tecnologia “independente do impacto”? - repositório para produtos - parcerias com laboratórios da Universidade, dos Serviços. - evoluir para agenda interinstitucional, para fazer as validações. - registrar os produtos - definir de quem é o direito autoral? Como garantir a marca do Produto e da Instituição. - definir ponto de corte pré-determinado para avaliação quadrienal - buscar fontes de financiamentos - divulgação da potencialidade do MP. - Prêmio Capes para Mestrado Profissional
SAE	<ul style="list-style-type: none"> -Software, protótipo -financiamento CAPES/COFEN, indutivas -parcerias com as instituições e mestrandos para impacto das produções -desenvolvimento de tecnologias inovadoras e produtos que qualificam o cuidado de enfermagem 	<ul style="list-style-type: none"> -Implementar os produtos desenvolvidos -lacunas na formação: conceitos sobre SAE e PE, linguagens padronizadas, metodologias, SOAP - Treinamento em serviço -Projetos de extensão como suporte para 	<ul style="list-style-type: none"> -Autoria na continuidade dos estudos de implementação -Ensino ao longo da graduação como tema transversal e ao longo do processo de formação profissional (educação permanente)

	<ul style="list-style-type: none"> -melhoras da visibilidade do mestrado profissional 	<ul style="list-style-type: none"> continuidade das parcerias institucionais -Qualidade dos registros 	<ul style="list-style-type: none"> -Produtos ontológicos classificados como produtos tecnológicos -Custos e escalabilidade
<p>Produções Educacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Produtos com interface em instrumentos de simulação -A inquietação da “vida prática” -Parcerias múltiplas com setores da sociedade -Disciplinas que favoreçam a compreensão das Políticas de Saúde e Metodologias Ativas 	<ul style="list-style-type: none"> -Transação do Mestrado Acadêmico para o Profissional -Desenvolvimento do produto -Dificuldade do CEP entender o que é o produto -Formato como relatório ou dissertação (tradicional) -Ausência de financiamento -Não liberação dos alunos para realização da pesquisa: “sensibilização” dos gestores públicos 	<ul style="list-style-type: none"> -Retorno à Universidade -Validação dos produtos -Impacto dos produtos nas comunidades/população -Produto com peso social, ou seja, que contribua para a transformação social. -Produzir sem engessar



IX FÓRUM NACIONAL DOS
MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

04 JUNHO 2019
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

PROGRAMAÇÃO

04 de junho de 2019

Local: Auditório do Bloco Didático da FMRP. Rua Paineiras, 2. Campus USP Ribeirão Preto.

8:30 – 9:00 h – Inscrições

9:00 – 9:30 h – Abertura

9:30 – 10:00 h – Conferência: Resgate Histórico dos Fóruns: encaminhamento do VIII Fórum Nacional de MPE, em Porto Alegre/RS

Conferencista: Profa Dra Sandra Maria Cezar Leal – Universidade do Valle dos Sinos – UNISINOS

Intervalo

10:20 – 11:20 h – Mesa Redonda: O impacto do Mestrado Profissional – a experiência de alguns egressos de diferentes programas

Palestrantes: Egressos de Programas de Mestrado Profissional

Antonia Rios Almeida – Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial MPEA da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – UFF.

Patrícia Maria da Silva Crivelaro – Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Estadual Paulista – UNESP Botucatu.

Gisele Martins Miranda – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Dirce Stein Backes – Coordenadora do Mestrado Profissional Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana – UFN – Santa Maria-RS.

11:20 – 12:30 h – Palestra: Avaliação de meio termo dos programas de pós-graduação em enfermagem: desafios futuros

Palestrantes: Profa. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada – Os desafios para a área Enfermagem

Profa. Dra. Lucia Yazuko Izumi Nichiata – Os desafios para os Programas Profissionais

Intervalo para Almoço

14:00 – 16:00 Horas – Reunião dos Coordenadores de Programas Profissionais

Pauta: A nova ficha de Avaliação de Programas Profissionais

16:00 – 16:30 Horas – Plenária Final e Encerramento do Evento.

16:30 – 17:00 Horas – Coffee End

PROMOÇÃO

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

SUMÁRIO DOS TRABALHOS

CAPÍTULO I – Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil..... 25

<i>ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS PARA DESENVOLVER COMPETÊNCIAS NO ÂMBITO HOSPITALAR: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM</i>	<i>26</i>
<i>DESAFIOS PARA DESENVOLVER COMPETÊNCIAS NO EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES</i>	<i>27</i>
<i>O ACOLHIMENTO COMO ESTRATÉGIA DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS</i>	<i>28</i>
<i>SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA</i>	<i>29</i>
<i>SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM</i>	<i>30</i>
<i>ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS E CUSTOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE UMA OPERADORA DE SAÚDE SUPLEMENTAR</i>	<i>31</i>
<i>CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRATÉGIA PARA POTENCIALIZAR PRÁTICAS DE ENFERMAGEM</i>	<i>32</i>
<i>PRESENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO</i>	<i>33</i>
<i>TRABALHO NOTURNO, AVALIAÇÃO DE MELATONINA E BETA-2 MICROGLOBULINA ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM</i>	<i>34</i>
<i>O OLHAR DO ENFERMEIRO SOBRE A SEXUALIDADE DA MULHER NA CONSULTA GINECOLÓGICA.....</i>	<i>35</i>
<i>PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO COM MATERIAL EDUCATIVO ORIGINADO DA ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL</i>	<i>36</i>
<i>ENFERMAGEM EM PRÁTICAS AVANÇADAS NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.....</i>	<i>37</i>
<i>ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO BÁSICA: INTERVENÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA</i>	<i>38</i>
<i>DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM PRÁTICA AMPLIADA / AVANÇADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE</i>	<i>39</i>
<i>USO DO CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA PARA FAVORECER O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE</i>	<i>40</i>
<i>LUTO PERINATAL: A ARTETERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO</i>	<i>41</i>

CAPÍTULO II – Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem..... 42

REIKI ALIADO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ANSIEDADE: PROPOSTA DE PROTOCOLO.....	43
A QUALIDADE DA APS SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	44
CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: INSTRUMENTOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	45
ACOLHIMENTO: FERRAMENTA PARA A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	46
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA	47
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES NA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA	48
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NUMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	49
A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	50
AS FUNÇÕES GERENCIAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM ENFERMEIROS	51
O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA PARA FORTALECER A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA	52
CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	53
DESENVOLVIMENTO DE UM GUIA PRÁTICO PARA INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DE MINAS GERAIS	54
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A CLIENTES EM USO DE HIPODERMÓCLISE	55
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	56
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM SÍNDROME DA TERMINALIDADE: VALIDAÇÃO CLÍNICA	57
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE BANHO PARA PACIENTES CRÍTICAMENTE ENFERMOS	58
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA ONCOLÓGICA CARDIOTÓXICA: REVISÃO SISTEMÁTICA	59
APLICABILIDADE DA TEORIA INTERPESSOAL DE PEPLAU NA CONSULDA DE ENFERMAGEM: ANÁLISE REFLEXIVA	60
APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE GRUPO FOCAL PARA FORTALECIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	61

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA PERIOPERATÓRIA EM UM PRONTO SOCORRO DE CIRURGIA DE TRAUMA	62
CONSTRUÇÃO DE UM SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA SAÚDE MENTAL	63
IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO PARA SAÚDE MENTAL.....	64
PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR NO CONTEXTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA	65
CONSTRUINDO INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SALA DE OBSERVAÇÃO DE PRONTO SOCORRO	66
REGISTRO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM INFORMATIZADO NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA: DA CRIAÇÃO A VALIDAÇÃO	67
IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO/RS	68
CONSULTÓRIO UNIVERSITÁRIO DE ENFERMAGEM: O ENSINO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM	69
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE	70
REVISÃO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE PARA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.....	71
ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	72
SOFTWARE/PROTOTIPO DE CAPTAÇÃO DE VOZ E TRANSFORMAÇÃO EM ESCRITA PARA DESENVOLVIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	73

CAPÍTULO III - Avanços e Desafios dos Mestrados Profissionais no Brasil

MESTRADOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NAS REGIÕES DO BRASIL: EXPANSÃO E PANORAMA	75
--	----

CAPÍTULO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NO MEIO RURAL: CONHECENDO PARA INTERVIR.....	77
CONSTRUÇÃO E REFINAMENTO DE UM WEBAPLICATIVO PARA O ENSINO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL	78

DESENVOLVIMENTO DE UMA TECNOLOGIA CUIDATIVO EDUCACIONAL PARA ENFERMEIROS DA AGROINDÚSTRIA.....	79
DESENVOLVIMENTO DE INFOGRÁFICO PARA TRABALHAR VIOLÊNCIA E A PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ COM CRIANÇAS	80
PLANO DE PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	81
FLUXOGRAMA PARA ACOLHER MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE PROPOSIÇÃO DE CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO	82
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO.....	83
GESTÃO COMPARTILHADA DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROPOSIÇÃO DE TECNOLOGIAS	84
VÍDEO EDUCATIVO: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA.....	85
VALIDAÇÃO DE UM CADERNO DE RECOMENDAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE HABITAÇÃO ADEQUADA À TERCEIRA IDADE	86
CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO HOSPITALIZADO: SUBSÍDIOS PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ENFERMAGEM	87
TECNOLOGIA MÓVEL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE À PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA	88
DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ADULTOS COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: SCOPING REVIEW	89
VÍDEO EDUCATIVO PARA SUBSIDIAR A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE LESÕES SUSPEITAS DE CÂNCER DE CAVIDADE ORAL	90
DESENVOLVIMENTO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (PEP_IC): ESTUDO METODOLÓGICO	91
TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SEGUNDO A NORMA ISO 18104-2014.....	92
SÍFILIS CONGÊNITA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE FERRAMENTA INFORMATIZADA PARA QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	93
TECNOLOGIA DE APOIO AO PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR PEDIÁTRICA PARA PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL	94
CRIAÇÃO DE UM PORTAL EDUCATIVO SOBRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ENFERMAGEM	95
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	96
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES ACERCA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DO CÂNCER	97
MELHORES EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ENFERMAGEM NAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS AGUDAS: Construção De Um Vídeo Educativo	98

MOBILE LEARNING: CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTÓTIPO DE SOFTWARE PARA ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM	99
CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NO HOMEM CARDIOPATA: PROPOSTA DE UM GUIA ASSISTENCIAL PARA A ALTA HOSPITALAR	100

CAPÍTULO V – Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem..... 101

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PORTADORES DE PSORÍASE NO BRASIL	102
PROTOCOLO DE MANEJO DA SÍFILIS: UMA FERRAMENTA DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	103
PERCEPÇÃO DE PARTICIPANTES EM CURSO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR COM USO DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	104
ALTERAÇÕES NOS PÉS DE IDOSOS E SUA RELAÇÃO COM QUEDAS: PROPOSTA DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM	105
USO DE QR-CODE EM AVALIAÇÕES PRÁTICAS PARA DISCIPLINAS DE FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	106
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO UM BOM LUGAR PARA TRABALHAR	107

CAPÍTULO VI – Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem..... 108

SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES: RELAÇÃO COM FATORES LABORAIS	109
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO	110
O TRABALHO DO ENFERMEIRO DA SAÚDE DA FAMÍLIA: RISCOS PSICOSSOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO	111
CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O CENÁRIO DA PRECARIZAÇÃO	112
COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	113
PERCEPÇÕES DE CONVIVER COM HIV/AIDS E FAZER USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UM SCOPE REVIEW	114
HIV/AIDS: PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DE TRABALHADORES DA SAÚDE DA FAMÍLIA	115
EFEITO DA ESCUTA TERAPÊUTICA NA ANSIEDADE DE PESSOAS NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATO: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL	116
FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA PARA ENFERMEIROS: INTERFACE COM A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO	117

EXERCÍCIO DA LIDERANÇA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA INTERPROFISSIONALIDADE	118
DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO ONLINE SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO	119
EXERCÍCIO DE DILATAÇÃO VAGINAL PÓS-BRAQUITERAPIA: FREQUÊNCIA RECOMENDADA...	120
CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL EM TEMPESTADE ELÉTRICA: O SABER E FAZER DOS ENFERMEIROS DE UMA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA	121
ESPIRITUALIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: ANÁLISE DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DE QUALIDADE DE VIDA	122
DIABETES MELLITUS NA ADOLESCÊNCIA	123
ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE À ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL	124
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA AO MELASMA FACIAL NA VISÃO DOS ESPECIALISTAS...	125
INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA: PANORAMA DAS DOENÇAS DO TRATO URINÁRIO	126
DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL VOLTADA ÀS EQUIPES ESF PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE DIABÉTICOS RURAIS	127
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DE UM INSTRUMENTO DE PASSAGEM DE PLANTÃO.....	128
ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: SUA CORRELAÇÃO EM IDOSOS INSERIDOS EM UMA UNIDADE DE CONVIVÊNCIA	129
OFICINAS PROBLEMATIZADORAS SOBRE ABORDAGEM À PESSOA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO COM COMPORTAMENTO SUICIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	130
SOFTWARES PARA RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS, POSSIBILIDADES PROMISSORAS PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	131
PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES: COMO OS LIVROS DIDÁTICOS OS INSTRUMENTALIZAM PARA ABORDAR A SÍFILIS COM ADOLESCENTES	132
PHOTOVOICE COMO ESTRATÉGIA DE REFLEXÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM NUTRIÇÃO ENTERAL	133
FLUXOGRAMA PARA O CUIDADO A PESSOA COM SOBREPESO E OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	134
CUIDADOS PALIATIVOS E MEDIDAS DE CONFORTO: ESTUDO À LUZ DA TEORIA FINAL DE VIDA PACÍFICO.....	135
QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE RELACIONADA À SAÚDE: A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS HOSPITALIZADOS	136
TRABALHO NOTURNO E O RISCO CARDIOVASCULAR NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	137
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL: AGREGAR E COMPARTILHAR CONHECIMENTOS	138

FERRAMENTA FMEA: CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NO TRANSOPERATÓRIO	139
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE COM SÍNDROME DE CHARCOT-MARIE-TOOTH.....	140
VIOLÊNCIA EM GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	141
PLANO DE ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	142
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA SUBMETIDA À CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	143
OS MODELOS CURRICULARES DOS CURSOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA	144
CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ÂMBITO HOSPITALAR ACERCA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	145
ITINERÁRIO TERAPÊUTICO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA GESTÃO DO CUIDADO	146
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	147
COSTURANDO SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	148
ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PARTO E NO PUERPÉRIO: DANDO VOZ AS MULHERES ADOLESCENTES	149
SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA NECESSIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS).....	150
AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE INSERÇÃO PROFISSIONAL PARA ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PAULISTA	151
FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	152
AVALIAÇÃO DE UM CURSO SOBRE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE PARA ENFERMEIROS NA PLATAFORMA MOODLE	153
FATORES INFLUENCIADORES DA DESMOTIVAÇÃO: UM OLHAR REFLEXIVO SOBRE O DESEMPENHO ACADÊMICO	154
A INTERPROFISSIONALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: MUDANÇAS OCORRIDAS NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO	155
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES ACERCA DO CÂNCER E NECESSIDADES DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	156
RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRADUÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA NATIONAL EMERGENCY DEPARTMENT OVERCROWDING SCORE – COMITÊ DE ESPECIALISTAS	157
DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE GUIA PARA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	158

CAPÍTULO I

Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil



ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS PARA DESENVOLVER COMPETÊNCIAS NO ÂMBITO HOSPITALAR: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM.

Laura Andrian Leal¹, Sílvia Helena Henriques², Lázaro Clarindo Celestino³, Olívia Cristina Alves Lopes⁴, Aline Teixeira Silva⁵, Daniela Sarreta Ignacio⁶

¹Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

²Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br

³Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente da Universidade Estácio de Ribeirão Preto. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: lazaroenf@usp.br

⁴Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

⁵Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁶Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Faculdade Dr Francisco Maeda –FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

Introdução: A temática "competência profissional", associada a conhecimentos, habilidades e atitudes, tem-se constituído foco de atenção dos administradores hospitalares, bem como dos próprios profissionais. Assim, é necessário que os profissionais ali inseridos desenvolvam suas competências em serviço, com fins a obter a qualidade do cuidado. Consta-se que há diversas barreiras que impedem que o profissional de enfermagem seja competente em serviço, assim o uso de estratégias para desenvolver competências na área hospitalar se faz crucial para manter o processo de trabalho efetivo e qualitativo, além do bom relacionamento interpessoal. Exemplos de estratégias para melhorar o desempenho profissional de múltiplas áreas foram descritos na literatura, como as formas de educação permanente e capacitações, mas, investigações que retratem a realidade e as estratégias utilizadas e/ou oferecidas para equipe de enfermagem de instituições hospitalares são escassas¹⁻². Assim, se questiona: Quais estratégias organizacionais e individuais estão sendo desenvolvidas para a aquisição de competências no âmbito hospitalar?. **Objetivo:** Descrever as estratégias organizacionais e individuais para o desenvolvimento de competências profissionais no âmbito hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, no qual participaram 40 egressos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior Pública, de um município do interior paulista. Foi utilizado análise temática indutiva³, sendo dados coletados de setembro a dezembro de 2016. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme ofício N. 241/2016, CAAE 57129716.0.0000.5393. **Resultados:** Foram identificadas algumas estratégias individuais, ou seja, desenvolvidas pelos próprios egressos, tais como: ler livros, trocar experiências com outros profissionais, buscar aconselhamentos, especialização na área e a realização de cursos de pós-graduação stricto-senso. Entre as estratégias oferecidas pela organização hospitalar de onde trabalham, os egressos pontuaram métodos pontuais e raros de fornecimento, como cursos, treinamentos e palestras educativas. Não foi pontuado o desenvolvimento de



estratégias organizacionais padronizadas e/ou críticas-reflexivas. **Conclusões:** Os achados permitiram identificar estratégias individuais importantes para o desenvolvimento de competências e ainda, refletir que apesar de verificar que as organizações possuem ações que corroboram com a educação continuada, estas são pontuais, ou seja, as instituições ainda não possuem estratégias sistematizadas para construir e implementar um programa de educação permanente para o desenvolvimento de competências em enfermeiros, gerando, assim, preocupação quanto à capacitação desses profissionais para atuarem no cuidado do pacientes de alta complexidade.

Descritores: Enfermeiros; Competência Profissional; Hospitais; Estratégias.

Referências

- 1- Thoferhn MA, organizador. Enfermagem: manual de gerenciamento. 1º ed. Porto Alegre: Moriá; 2016.
- 2- Santana AMB, Ferreira JA, Nogueira MF, Andrade LDF. Relacionamento interpessoal na prática universitária: desvendando a visão do discente. Cienc Cuid Saude. 2015 [citado em 2017 jun. 03];14(4):1513-1519. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29886>
- 3- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.



DESAFIOS PARA DESENVOLVER COMPETÊNCIAS NO EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

Laura Andrian Leal¹, Silvia Helena Henriques², Lázaro Clarindo Celestino³, Olívia Cristina Alves Lopes⁴, Aline Teixeira Silva⁵, Daniela Sarreta Ignacio⁶

¹Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

²Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@erp.usp.br

³Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente da Universidade Estácio de Ribeirão Preto. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: lazaroenf@usp.br

⁴Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

⁵Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁶Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Faculdade Dr Francisco Maeda –FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

Introdução: O ambiente de trabalho hospitalar na enfermagem possui características singulares formadas por interesses institucionais próprios. Assim, é necessário que os profissionais ali inseridos desenvolvam suas competências em serviço, com fins a adquirir a qualidade da assistência. Barreiras que impedem o desenvolvimento de competências são comuns nos serviços de saúde, sendo assim necessário que as relações interpessoais dos trabalhadores sejam fortalecidas, a fim de formar um grupo de trabalho, e não apenas mantenha a característica de um agrupamento de pessoas.¹ Neste sentido, observou-se que os enfermeiros, sobretudo egressos, enfrentam diversas situações que limitam o desenvolvimento de competências no seu processo de trabalho, assim, questiona-se: Quais são os desafios enfrentados pelos enfermeiros para construção de competências no cotidiano de trabalho hospitalar?. **Objetivo:** Identificar os desafios encontrados pelo enfermeiro para o desenvolvimento de competências no processo de trabalho hospitalar. Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, no qual participaram 40 egressos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior Pública, de um município do interior paulista. Foi utilizado análise temática indutiva², sendo dados coletados de setembro a dezembro de 2016. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme ofício N. 241/2016, CAAE 57129716.0.0000.5393. **Resultados:** Identificou-se cinco categorias de desafios que limitam o desenvolvimento de competências do enfermeiro hospitalar, tais como: Relacionamento Interpessoal; Idade profissional; Recursos humanos e materiais insuficientes; Habilidade técnica limitada e Modelo de gestão adotado. A atuação de qualidade na assistência a pacientes hospitalizados se faz por meio do conhecimento teórico aliado à prática profissional com competência. Assim, enfermeiros atuantes nessa área são desafiados constantemente a atualizar o seu conhecimento direcionando a equipe de enfermagem a todo o momento na sua unidade. Sabe-se que ainda existem vários desafios a serem enfrentados no âmbito educacional e hospitalar, porém cabe ao enfermeiro tomar decisões frente a esses desafios, além da importância da reflexão de centros formadores e gestores de serviços se atualizarem e lançar



mão de recursos para que as dificuldades possam ser amenizadas³. **Conclusões:** Em suma, acredita-se que este estudo seja de grande relevância para a contribuição na reflexão dos enfermeiros, gestores e centros formadores, para que os mesmos possam reconhecer as os desafios existentes e implementarem estratégias ou programas para amenizar estas dificuldades, colaborando para a excelência da qualidade da assistência.

Descritores: Enfermeiros; Competência Profissional; Hospitais; Educação Superior.

Referências

- 1- Thoferhn MA, organizador. Enfermagem: manual de gerenciamento. 1º ed. Porto Alegre: Moriá; 2016.
- 2- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.
- 3- Oliveira WA. Enfermagem: os desafios e dificuldades do início da carreira. Rev Enf FACIPLAC. 2017 [citado em 2017 jun. 03];2(2):1-19. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/267>

O ACOLHIMENTO COMO ESTRATÉGIA DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS

Policardo Gonçalves da SILVA¹; Sergio Valverde Marques dos SANTOS²; Camilla Lopes Borges SOUSA³; Luana Matos Silva ARAÚJO⁴; Ligia Lacava da Rocha SILVA⁵; Jaquelina Elvira Marques de OLIVEIRA⁶

¹ Professor Mestre, Enfermeiro no Ambulatório Escola – Ambes – Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG – Unidade Passos/MG. E-mail: gonalvespolicardo@live.com.ar; ² Doutorando pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo – EERP/USP. E-mail: sergiovalverdemarques@hotmail.com; ³ Professora Mestra, Enfermeira do Ambulatório Escola – Ambes / Faculdade Atenas e Prefeitura Municipal de Passos/MG. E-mail: enf.camillaborges@gmail.com; ⁴ Professora Mestra, Enfermeira Coordenadora do Ambulatório Escola – Ambes – Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG Unidade Passos/MG. E-mail: luana.araujo@uemg.br; ⁵ Técnica de Enfermagem no Ambulatório Escola – Ambes – Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG – Unidade Passos/MG. E-mail: ligia.silva@uemg.br

Eixo temático: EIXO I - Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: A inclusão da população chave prioritária no serviço de saúde, por meio de um acolhimento qualificado, contribui para facilitar o acesso as diversas tecnologias de prevenção, promovendo a redução de danos e da cadeia de transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do vírus da imunodeficiência humana síndrome (HIV) da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) e das Hepatites Virais. Nesse sentido, sabe-se que a população chave é muito discriminada e apresenta grande evasão dos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em um serviço de referência em prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais quanto às questões técnicas relacionadas ao aconselhamento/testagem rápida e à organização/ rotina do serviço de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da experiência do profissional de enfermagem atuante no serviço de atendimento de um município do Sul de Minas Gerais, durante as atividades como: abordagem, acolhimento e a viabilização do atendimento às necessidades apresentadas por este público. **Resultados e discussão:** Os profissionais que atuam no atendimento inicial precisam transmitir segurança e tranquilidade, além de respeitar o usuário em todos os momentos, estando atento para as dúvidas existentes, mostrando a melhor forma de lidar com as adversidades vivenciadas por esta população. O acolhimento mostrou-se primordial, uma vez que o usuário chega à unidade com medos, dúvidas e receios quanto a realização dos testes rápidos para HIV, Hepatites B, C e Sífilis. Além disso, necessitam de orientações sobre a elegibilidade para a Profilaxia Pré – exposição de risco a infecção pelo HIV (PrEP) e a Pós exposição (PEP). Nesse sentido, promover uma escuta qualificada com este usuário se mostrou de grande importância, transmitindo calma e segurança para que todas as etapas realizadas no serviço sejam bem-sucedidas. No acolhimento é possível oferecer orientações necessárias voltadas a utilização as diversas tecnologias de prevenção. Foi observado que grande parte desse público desconhece tais tecnologias. **Conclusão:** Existe a necessidade de um acolhimento eficaz e humano para a população chave, uma vez que estes indivíduos tem sido alvo de preconceito e discriminação. Tal população encontra-se carente de orientações educativas sobre o manuseio correto do preservativo, da testagem rápida e uso também da disponibilidade da PrEP ou da PEP. É necessário que o conjunto de todas as redes de saúde removam as barreiras de acesso a essas populações, erradicando a discriminação e desigualdades de gênero, contribuindo assim para uma assistência integral e resolutive.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Acolhimento. doenças infecciosas.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 11-05-2019.

SILVA, Policardo Gonçalves da. **Assistência de enfermagem para prevenção e manejo da sífilis: validação de material educativo**. 2018. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. doi:10.11606/D.22.2018.tde-21092018-140548. Acesso em: 10-05-2019.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹Fátima Aparecida Carvalho de Andrade; ²Mirelle Inácio Soares; ³Adriana Mafra Brienza; ⁴Fernanda dos Santos Nogueira de Góes; ⁵Rosângela Andrade Aukar de Camargo

¹Enfermeira. Mestranda pelo Programa Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: fatima.candrade@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutora em Ciências, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: mirelleenfermagem@gmail.com

³Enfermeira. Doutora em Ciências, Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: adriana_cse@hotmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Ciências, Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: fersngoes@eerp.usp.br

⁵Enfermeira. Doutora em Ciências, Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: rcamargo@eerp.usp.br

Eixo temático I: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: As ações que constroem espaços de educação permanente são essenciais no processo de trabalho do enfermeiro. Nos dias atuais, adequar um ensino de qualidade é um grande desafio principalmente fazendo o uso somente de metodologias tradicionais, o que dificulta a garantia do aprendizado. Assim, tendo em vista a necessidade do aprimoramento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o uso da simulação por meio de experiências vivenciadas, em um ambiente seguro e controlado permite o aperfeiçoamento de competências com exposição repetida ao longo do tempo¹. **Objetivo:** relatar a experiência de simulação realística sobre a implementação da SAE na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** trata-se de um relato de experiência descritivo sobre simulação realística como estratégia de aprendizagem, realizada com 11 enfermeiros da APS do município de Monte Alto- SP. **Resultados:** a intervenção contou com uma equipe composta de quatro docentes universitários e três enfermeiras da rede pública. No planejamento foi considerado o conhecimento prévio dos participantes, que foram incentivados à leitura de documentos relativos à SAE. Um ator amador foi convidado para atuar no caso, cujo ensaio foi realizado para refinar a comunicação verbal e corporal. A situação planejada foi uma visita domiciliar em que o usuário era hipertenso e não tinha realizado o retorno agendado. Assim, selecionou-se dois enfermeiros voluntariamente, que foram orientados no *pré-briefing*. Durante a simulação os demais profissionais participantes observaram a cena, assim como os professores. Na sequência foi realizado o *debriefing* com questões norteadoras em que os enfermeiros puderam expressar suas percepções, refletirem e discutirem sobre a *performance* dos voluntários considerando vários aspectos que ocorreram na simulação, como também o grupo foi encorajado a explorar as ações que teriam mudado e como o conhecimento deveria fundamentar as mesmas. Nesse contexto, o objetivo do *debriefing* foi promover um ambiente para a revisão de conceitos que envolvem o processo de trabalho do enfermeiro na APS, e como ter um foco mais efetivo na consulta de enfermagem para futuras situações em sua unidade de saúde. **Conclusões:** a simulação realística favoreceu uma revisão e avanços do conhecimento sobre a SAE na APS, visto que a metodologia de aprendizagem proporcionou uma atualização do conhecimento do enfermeiro com discussões que puderam favorecer a importância do Histórico de Enfermagem (coleta de dados e exame físico), articulado ao processo de trabalho do profissional.

Descritores: Processos de enfermagem; Treinamento por simulação; Enfermeiros.

Referências

1. Aebbersold M, Tschannen D, Bathish M. Innovative simulation strategies in education. Nurs. res. pract. 2012;5:1-7.

SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Aline Barbosa Faria¹, Aline Teixeira Silva², Silvia Helena Henriques³, Laura Andrian Leal⁴, Olívia Cristina Alves Lopes⁵, Daniela Sarreta Ignacio⁶

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência pelo IFSULDEMINAS, Passos, Minas Gerais, Brasil. Endereço: Rua Mario Ribola, 409, Penha II, Passos, CEP: 37900-000, Minas Gerais, Brasil. E-mail: alinefaria_26@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br

⁴ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

⁵ Enfermeira. Mestra pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Faculdade Dr Francisco Maeda –FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: Na Unidade de Ponto Atendimento práticas seguras são necessárias e devem permear a atuação da equipe de enfermagem¹. **Objetivo:** analisar a atuação da equipe de enfermagem na segurança do paciente em uma Unidade de Pronto Atendimento do interior de Minas Gerais. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa. Participaram deste estudo 19 profissionais de enfermagem, sendo 5 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem. Para a seleção dos participantes que constituíram o estudo, foram adotados os seguintes critérios: atuar na instituição de saúde como enfermeiro ou técnico de enfermagem; ter tempo de atividade na instituição de pelo menos 01 ano e não estar no período de férias ou afastamento. A investigação foi realizada em 03 etapas sendo elas: reunião com a Responsável Técnica em Enfermagem da Instituição para liberação da equipe de enfermagem para participarem do estudo; abordagem individual da equipe de enfermagem para formalizar o convite, apresentar o objetivo do estudo e a terceira etapa a coleta de dados, realizada no período de 23 de março de 2018 a 01 de abril de 2018, nos períodos diurno e noturno, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IFSULDEMINAS, CAAE: 83091818.6.0000.8158 por meio de um questionário aberto elaborado pela própria pesquisadora com base na literatura. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin². **Resultados:** foram identificadas 2 categorias empíricas: conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente e atuação dos profissionais de enfermagem na segurança do paciente: facilidades x dificuldades. O conhecimento apresentado pela equipe de enfermagem sobre segurança do paciente corrobora com as definições da Organização Mundial de Saúde³ e do Programa Nacional de Segurança do Paciente⁴ vigente no país. A implantação de protocolos, a capacitação da equipe e a orientação dos pacientes e acompanhantes foram estratégias essenciais levantadas pela equipe de enfermagem para uma práxis segura. Os mesmos também demonstraram preocupação em relação as medidas de prevenção para a ocorrência de eventos adversos, porém a sobrecarga de trabalho e as deficiências físicas presentes na instituição de saúde interferem na qualidade da assistência. **Conclusões:** A equipe de enfermagem compreende que é de sua responsabilidade a execução de uma assistência segura e livre de danos aos pacientes porém as dificuldades encontradas na instituição prejudicam sua atuação.

Descritores: Segurança do Paciente; Serviços Médicos de Emergência; Equipe de Enfermagem; Conhecimento.

Referências:

¹ OLIVEIRA, S. N. et al. Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H: percepção da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 238-244, 2015.

² BARDIN, L. **Análise de conteúdo:** A visão de Laurence Bardin. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.



³ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2013.

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS E CUSTOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE UMA OPERADORA DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Josiane Alves da Silva¹, Silvia Donizetti Alves², Aline Teixeira Silva³, Silvia Helena Henriques⁴, Laura Andrian Leal⁵, Fernanda Ludmila Rossi Rocha⁶

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica pelo IFSULDEMINAS, Passos, Minas Gerais, Brasil. Endereço: Rua Mario Ribola, 409, Penha II, Passos, CEP: 37900-000, Minas Gerais, Brasil. E-mail: josianny_enf@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica pelo IFSULDEMINAS, Passos, Minas Gerais, Brasil. Endereço: Rua Mario Ribola, 409, Penha II, Passos, CEP: 37900-000, Minas Gerais, Brasil. E-mail: silviaalves054@gmail.com

³ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br

⁵ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

⁶ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: ferocha@eerp.usp.br

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: devido à grande incidência de cânceres na população, a cobertura dos procedimentos, medicamentos e as novas tecnologias em saúde tem se tornado onerosas para as instituições de saúde suplementar¹⁻². **Objetivo:** analisar os atendimentos e custos relacionados ao tratamento oncológico de uma operadora de saúde suplementar do Sul de Minas Gerais entre o período de 01 de janeiro de 2012 à 31 de dezembro de 2017. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, documental, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de um formulário elaborado pelas pesquisadoras, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IFSULDEMINAS, CAAE: 3082618.9.0000.8158. Foram avaliados os atendimentos advindos das cobranças que apresentaram os códigos referentes aos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos utilizando o sistema informatizado da operadora de saúde. Foram selecionadas 71 cobranças. Os dados foram analisados e interpretados através da estatística descritiva simples por meio da planilha do Excel 2010. **Resultados:** Houve predominância do câncer em mulheres (58%) em relação aos homens (42%). Em relação a faixa etária (30%), encontram-se entre 61 a 70 anos. 56% (28) mulheres foram diagnosticadas com neoplasia do sistema reprodutor, sendo 46% (23) com neoplasia de mama, 8% (04) ovário e 2% (01) colo uterino. Em se tratando dos homens, houve predominância de neoplasia do sistema digestório, sendo 29% (12), seguida de neoplasia do sistema reprodutor 25% (10). Identificou-se que os atendimentos ambulatoriais sobressaíram em relação aos hospitalares. O custo total dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares no período foi de R\$ 5.813.863,69, sendo 94% (R\$5.446.096,28) correspondente ao tratamento quimioterápico e 6% (R\$367.767,41) correspondente ao tratamento radioterápico. A média do custo de tratamento de cada beneficiário submetido à radioterapia foi de R\$ 13.134,55, e para os pacientes submetidos à quimioterapia a média foi de R\$87.840,26, independente do caráter de atendimento, ambulatorial ou hospitalar, sendo os medicamentos com maior custo (R\$4.554.030,53). **Conclusões:** Ao contrário da saúde suplementar, no SUS, a remuneração do tratamento oncológico é realizada por valores pré-definidos independente do que é utilizado, realizado e da permanência dos pacientes nas instituições, havendo necessidade destas instituições arrecadarem fundos por meio de organizações externas, para suprir todos os custos.

Descritores: Neoplasias; Classificação Internacional de Doenças; Custos e Análise de Custo; Saúde Suplementar.

Referências:

¹AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Projeto Oncorede e a (re)organização da rede de atenção oncológica na saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2016.

²BRASIL. **Resolução Normativa nº 259, de junho de 2011**. Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde. 2011



CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRATÉGIA PARA POTENCIALIZAR PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Josué Souza Gleriano¹, Itamar Martins Bonfim², Gicelly Maria Lorenzi Zanata Souza³, Lucieli Dias Pedreschi Chaves⁴

¹ Enfermeiro (Doutorando em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso; e-mail josuegleriano@usp.br)

² Administrador. (Secretário de Saúde de Tangará da Serra- MT; e-mail itabonfim1964@gmail.com)

³ Fisioterapeuta. (Coordenadora da Atenção Básica da SMS – Tangará da Serra- MT gicelly@tangaradaserra.mt.gov.br)

⁴ Enfermeira (Livre Docente. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; e-mail dpchaves@eerp.usp.br)

Eixo temático: Experiência sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: A expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) e a necessidade de orientar, qualificar e padronizar a oferta de seus serviços em uma perspectiva da integralidade do cuidado têm culminado em elaboração de carteiras de serviços no Brasil¹. A carteira é um instrumento que define o rol de serviços disponíveis, apresenta os compromissos/pactuações e expectativas nas práticas de atenção, que permite explicitar aos gestores, profissionais e usuários o elenco de serviços e a organização do nível de atenção². **Objetivo:** Identificar na Carteira de serviços da APS de Tangará da Serra-MT, versão profissional, as práticas de enfermagem e sua interface de trabalho que potencializa o cuidado de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo documental de abordagem qualitativa referente a Carteira de serviços da APS de Tangará da Serra-MT, versão profissional³, tendo como critério de análise as evidências sobre serviços disponíveis considerando ações específicas do enfermeiro. **Resultados:** A carteira apresenta o rol de serviços do município, com informações que são disponibilizadas em cinco eixos: organização do serviço, atenção aos ciclos de vida, apoio a referência e contrarreferência, vigilância em saúde e monitoramento/avaliação. Destaca-se que a análise documental permite verificar que, o modo como a carteira está estruturada, dá ênfase na atuação do enfermeiro como essencial para a organização do serviço, distribuição das atribuições profissionais, ações coletivas com foco na promoção da saúde, apoio na atenção à pequenas cirurgias, na orientação para a assistência farmacêutica, urgência e emergência, atenção domiciliar, rastreamento, referência e contrarreferência, ações para a vigilância em saúde, epidemiológica, ambiental, sanitária, alimentar e nutricional, no fomento de estratégias para o uso da telessaúde e na implantação e acompanhamento da avaliação e monitoramento. O enfermeiro assume atividades específicas de sua prática e de apoio à equipe multiprofissional em quinze ações centradas à criança e adolescente, quatro ações à gestante, vinte e nove ações ao adulto e pessoa idosa. O enfermeiro é fundamental para as práticas em saúde mental e encaminhamentos para a assistência à saúde bucal. É preferivelmente o responsável técnico da equipe e de organização das ações administrativas. **Conclusão:** Na Carteira de serviços da APS de Tangará da Serra-MT, versão profissional, o enfermeiro é um profissional chave para organizar o processo de trabalho em equipe, para avançar na avaliação do serviço e coordenar estratégias de gerenciamento, assistência, promoção e prevenção.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária; Centros de Saúde.

Referências

- 1- Salazar BAL, Campos MR, Luiza VL. A Carteira de Serviços de Saúde do Município do Rio de Janeiro e as ações em saúde na Atenção Primária no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 22(3):783-796, 2017.
- 2- Villalbí JR, Guix J, Plasència A, Armengou JM, Llebaría X, Torralba L. La cartera de servicios en una organización de salud pública. *Gac Sanit* 17(3):231-237.2003.
- 3- Tangará da Serra. *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde: versão profissional*, 1ªed. Carlini & Caniato, 2019.



PRESENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Andressa Fernanda Silva¹ Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi² Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri³ Cristiane Aparecida Silveira Monteiro⁴ Aida Maria Oliveira Cruz Mendes⁵

¹ Mestre em Ciências da Saúde, Enfermeira. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: andressa.fernanda18@hotmail.com

² Phd. Professor Titular Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: avrmccr@eerp.usp

³ Phd. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: ritacmbdalri@bol.com.br

⁴ Dr^a Professor Adjunto Coordenador do Curso de Enfermagem. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil. email: casilve@yahoo.com

⁵ Phd. Professor e Coordenador do Curso de Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Coimbra, Portugal. email: acmendes@esenfc.pt

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: Trabalhadores da área de saúde sofrem desgastes devido às cargas biológicas, fisiológicas e psíquicas, independente da classe profissional. Eventos advindos da organização laboral, estratégias de gestão, desrespeito de autonomia e abuso de poder podem ser precursores desses desgastes. Além disso, vivenciam em seu cotidiano de trabalho situações em que precisam lidar com a dor, o sofrimento e o mal estar orgânico, emocional e social ¹. O presenteísmo pode ser entendido como a condição em que o profissional comparece ao seu local de trabalho, mas não consegue desenvolvê-lo de maneira produtiva, apresentando baixo rendimento. Esta queda na produtividade pode estar relacionada aos eventuais problemas físicos e mentais que ele apresenta ²; o trabalhador está presente apesar de seu estado de saúde ser deficitário e apresentar certa fragilidade para justificar sua falta ao trabalho ³. **Objetivo:** analisar a ocorrência do presenteísmo entre trabalhadores da equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulta e relacionar, com as características sociodemográficas. **Método:** trata-se de um estudo analítico, transversal e quantitativo. Foram utilizados os instrumentos: *Stanford Presenteeism Scale* SPS-6 para avaliar o presenteísmo e outro para obter os dados sociodemográficos. **Resultados:** houve predomínio de mulheres (75,9%), com média de idade de 39,81 anos. A classe profissional mais expressiva foi a dos técnicos de enfermagem (42,6%). A maior parte dos trabalhadores da equipe multiprofissional (31,6%) atua no hospital de 6 a 10 anos. Na avaliação do presenteísmo identificou-se que 48,7% dos pesquisados apresentaram comprometimento no trabalho e 31,8% tiveram a realização e finalização das tarefas no trabalho alteradas pelo presenteísmo. **Conclusões:** foram identificados números expressivos de presenteísmo entre os trabalhadores da equipe multiprofissional o que é preocupante para a sua saúde e para a qualidade da assistência prestada aos usuários deste Serviço como também pode ser um indicador negativo do estado de saúde do trabalhador.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Pessoal de Saúde; Presenteísmo.

Referências

1. SANTANA, L. L. et al. Absenteeism due to mental disorders in health professionals at a hospital in southern Brazil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 3021-3032, 2016a.
2. KAMIRI, L. et al. The effects of emotional intelligence and stress-related presenteeism on nurses' well-being. v. 53, n. 3, p. 296-310, jul. 2015.
3. KRANE, L. et al. Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: a qualitative study. *BMC Public Health*, London, v. 14, n. 880, p. 27, 2014.



TRABALHO NOTURNO, AVALIAÇÃO DE MELATONINA E BETA-2 MICROGLOBULINA ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Andressa Fernanda Silva¹; Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi²; António Neves Pires de Sousa Uva³; Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri⁴; Cristiane Aparecida Silveira Monteiro⁵; Aida Maria Oliveira Cruz Mendes⁶

¹Doutoranda, Enfermeira, Mestre. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, , Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: andressa.fernanda18@hotmail.com

² Phd. Professor Titular Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: avrmlccr@eerp.usp

³Phd. Professor Catedrático da Escola Nacional de Saúde Pública, Lisboa, Portugal. email: asuva@ensp.unl.pt

⁴Phd. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. email: ritacmbdalri@bol.com.br

⁵Phd. Professor e Coordenador do Curso de Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. email: casilve@yahoo.com

⁶Phd. Professor e Coordenador do Curso de Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal. email: acmendes@esenfc.pt

Eixo temático: EIXO I - Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

Introdução: O trabalho noturno vem apresentando relações com o surgimento de morbidades e o aumento nos índices de mortalidade da população exposta a estes turnos de trabalho. A população eleita para este estudo foi constituída pelos trabalhadores da equipe de enfermagem. Estudos sobre o adoecimento do trabalhador da enfermagem envolvendo o turno noturno, apontam as possibilidades de processos carcinogênicos entre estas pessoas (HERRERO et al., 2016; LUNN et al., 2017). O trabalho noturno pode resultar em numerosas consequências aos trabalhadores, incluindo os da equipe de enfermagem como queda da qualidade de vida, declínio cognitivo, alterações na cronobiologia, doenças cardiovasculares, alterações metabólicas e, inclusive, a relação com a probabilidade de ocorrência de cânceres (WICKWIRE et al., 2017). **Objetivo:** Investigar os níveis de melatonina e beta-2 microglobulina entre a equipe de enfermagem. **Métodos:** transversal, exploratório, correlacional, analítico e quantitativo. A análise da Melatonina e da beta 2 microglobulina serão realizadas as coletas de material salivar, utilizando *Elisa (Enzyme Linked Immunosorbent Assay)* para análise dos biomarcadores. **Resultados esperados:** Se encontrados achados biológicos que comprovem esses pressupostos, será possível provar a necessidade de mudanças nos ambientes de trabalho visando o bem estar e a saúde dos trabalhadores, particularmente os que realizam trabalho noturno.

Descritores: : Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Trabalho em Turnos

Referências

HERRERO, M. T. et al. Night shift work and occupational health. **Spanish Journal of Legal Medicine**, 2016.

LUNN, R. M. et al. Health consequences of electric lighting practices in the modern world: A report on the National Toxicology Program's workshop on shift work at night, artificial light at night, and circadian disruption. **Science of The Total Environment**, v. 607–608, p. 1073–1084, dez. 2017.

WICKWIRE, E. M. et al. Shift Work and Shift Work Sleep Disorder: Clinical and Organizational Perspectives. **CHEST**, v. 151, n. 5, p. 1156–1172, mai. 2017.



O OLHAR DO ENFERMEIRO SOBRE A SEXUALIDADE DA MULHER NA CONSULTA GINECOLÓGICA

¹Munyra Rocha Silva Assunção, ²Isabel Helena Pereira Dias, ³Andréia Cristina Barbosa Costa, ⁴Christianne Alves Pereira Calheiros, ⁵Semirames Cartonilho Ramos de Souza

¹Enfermeira; Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho. Universidade Federal de Alfenas- MG; munyra.assuncao@unifal-mg.edu.br

²Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal de Alfenas- MG; isabelhelenapdias@hotmail.com

³Enfermeira; Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; andreia.barbosa@unifal-mg.edu.br

⁴Enfermeira. Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; christianne.calheiros@unifal-mg.edu.br.

⁵Enfermeira. Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; semirames.ramos@unifal-mg.edu.br

Eixo temático: Eixo I- Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: A sexualidade é uma importante dimensão da vida, não se restringindo apenas à meta reprodutiva, mas sendo constituída das relações amorosas e do laço afetivo; é uma característica intrínseca de todos os seres humanos, engloba aspectos espirituais, físicos, sociais e morais. As consultas de enfermagem devem ser realizadas em um espaço de expressão/captação de necessidades e de resolução de problemas do âmbito da competência do enfermeiro, devendo ser mediada pela participação ativa dos pacientes. É notório que a sexualidade e a saúde reprodutiva são questões centrais nas políticas brasileiras de saúde, configurando-se como aspectos importantes numa abordagem integral à saúde da mulher. **Objetivo:** identificar as facilidades, as dificuldades e as necessidades relacionadas à sexualidade de mulheres durante a consulta de enfermagem, nas unidades de Estratégia de Saúde da Família de um município do Sul do Estado de Minas Gerais. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Participaram do estudo 14 enfermeiras, atuantes em 14 equipes de Estratégias de Saúde da Família de um município do Sul do estado de Minas Gerais. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser enfermeiro da unidade ESF e ter experiência de seis meses em consulta ginecológica de enfermagem, devido a criação e vínculo com a população. A coleta de dados ocorreu em novembro 2016 a janeiro de 2017, em sala reservada nas ESF, utilizando-se entrevista semiestruturada, por meio de um instrumento que continha os dados de caracterização das enfermeiras e duas questões norteadoras: “Quais as facilidades e dificuldades encontradas para trabalhar a assistência qualificada a mulher quanto à sexualidade na consulta de Enfermagem” e “O que você acha importante para melhorar a consulta de enfermagem quanto à sexualidade da mulher”. Os dados foram analisados com base na análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** o vínculo estabelecido entre profissional e cliente é considerado um agente facilitador durante a consulta, como dificuldade prioritária identifica-se, a complexidade para abordar o tema sexualidade com mulher, percebe-se a necessidade de romper as barreiras, como tabus, preconceitos, gênero e falta de conhecimento científico e ético. **Conclusão:** para promover a saúde da mulher é necessário um olhar mais atento e seguro do enfermeiro pois, a sexualidade deve ser vista, como parte indissociável da vida feminina.

Descritores: Sexualidade. Enfermagem. Saúde da Mulher. Estratégia de Saúde da Família.

Referências

1- Aoyama EA, Pimentel AS, Andrade JS, Daniel WV, Souza RAG, Lemos LR. Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero. Braz. J. Hea. Rev.[Internet]. 2019 [cited 2019 maio 04]; 2 (1): 162-170. Available from: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/877>

2- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva [Internet]. 2013 [cited 2019 abr 10]; Brasília; Ministério da Saúde. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

3- Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70: 2009. 280p.

PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO COM MATERIAL EDUCATIVO ORIGINADO DA ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL

Ângela Ferreira Barros¹, Kelly da Silva Cavalcante Ribeiro², Adriana Simão Magalhães³, Ana Heloíza Granja Avelino⁴, Matheus da Cruz Silva Ramos⁵, Rodrigo Augusto Gonçalves Fonseca⁶

¹ Enfermeira; Doutorado; Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: anbarros@yahoo.com.br

² Enfermeira; Mestranda; Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: kellycavalcante@yahoo.com.br

³ Enfermeira; Mestrado; Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: adrianamagalhaesdf@gmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem; Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: anahgranja@hotmail.com

⁵ Acadêmico de enfermagem; Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: matheuscramos@gmail.com

⁶ Acadêmico de enfermagem; Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: rodrigo98fonseca@gmail.com

Eixo temático: EIXO I - Experiências sobre a prática avançada em enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: A adoção de boas práticas na assistência obstétrica e neonatal ainda se apresenta de forma limitada^{1,2} sendo importante o uso de outras estratégias para favorecer a adesão dessas práticas. Objetivo: avaliar a assistência obstétrica e neonatal em diferentes modelos de serviços de saúde públicos e elaborar material educativo. Método: após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 3218057), está sendo realizado um estudo coorte com puérperas internadas no alojamento conjunto de três serviços de saúde públicos do Distrito Federal, por ocasião do parto. O cálculo amostral estimou 646 participantes. Estão sendo incluídas puérperas de risco habitual com parto vaginal ou cirúrgico não eletivo; excluindo as gestações de alto risco e menores de 18 anos. Após 42 dias do parto, por contato telefônico com as puérperas, está sendo coletado o desfecho, definido como ocorrência ou não de alguma intercorrência com ela e com o bebê, desde o parto. Os dados estão sendo obtidos por entrevista, dados dos prontuários e dos cartões da gestante e da criança. Resultados parciais: Até o momento, foram coletados dados de 166 puérperas. A média de idade foi de 26,5 anos. A maioria evoluiu para o parto vaginal (84,5%). Sobre o pré-natal, 82% realizaram no mínimo seis consultas e 76% o iniciaram em até 12 semanas. Durante a internação hospitalar, menos de 10% referiram terem sido tratadas de forma agressiva, grosseira ou com piadas sarcásticas. Durante o trabalho de parto, 39,2% foram assistidas por enfermeiras obstetras. A maioria teve acompanhante de sua livre escolha (68,7%), liberdade de deambulação (89,2%), contato pele a pele (84,3%), disponibilização de banho de aspersão (81,9%) e bola de bobath (54,2%), além de terem recebido dieta (65,1%) e amamentado na primeira hora de vida do recém-nascido (60,2%). Entretanto, somente 38% receberam massagens. Puxos dirigidos durante o segundo período do trabalho de parto ocorreram com 28,9% das puérperas e o uso do acesso venoso periférico contínuo em 40,4% delas. As outras práticas como episiotomia, enema, tricotomia, monitorização eletrônica por mais de 20 minutos, mais de um toque vaginal por hora, manobra de kristeller ocorreram em menos de 15% das puérperas. Esses resultados parciais sugerem que ainda persistem aspectos da assistência obstétrica e neonatal em não conformidade com as diretrizes da Rede Cegonha³. Resultados esperados: os resultados ajudarão a estruturar material educativo multimídia com orientações para parturientes e profissionais de saúde para promover a humanização do parto e nascimento.

Descritores: Parto humanizado, Rede cegonha, Parto Obstétrico, Enfermagem Obstétrica.

Referências

1. Côrtes CT, Oliveira SMJV, Santos RCS, Francisco AA, Riesco MLG, Shimoda GT. Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e2988.
2. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2016;16(1):29-37.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.



ENFERMAGEM EM PRÁTICAS AVANÇADAS NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

G.A. STEFANI¹; R.M.Z.CYRILLO²

¹Enfermeira Pós-Graduada do Mestrado Profissional; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; gianestefani@hotmail.com)

²Enfermeira Doutora em Enfermagem Fundamental; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; regizacareli@yahoo.com.br)

Eixo temático: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

O atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil se dá através do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). O SAMU é acionado gratuitamente pelo dígito 192 e presta assistência fora do ambiente hospitalar. Existe dois tipos principais de ambulâncias: as de suporte básico de vida (SBV) tripulada por, no mínimo, um motorista e um técnico em enfermagem, caracterizado por não realizar manobras invasivas, e as de suporte avançado de vida (SAV), cuja equipe inclui motorista, médico e enfermeiro, que possibilita procedimentos invasivos de suporte ventilatório e circulatório. Desde a sua implantação em 2003, o SAMU mostrou-se como um novo campo de trabalho para os profissionais de enfermagem. Em março de 2011 a resolução do COFEN nº 375 dispunha da presença do enfermeiro no SBV, mesmo com a suspensão judicial desta resolução em 2016, muitos serviços dos SAMU no Brasil já havia se adaptado a resolução, criando o suporte básico de vida tripulada por enfermeiro intitulado em alguns SAMU por suporte Intermediário de vida (SIV), sendo que esta modalidade é encontrada em outros países como Portugal. O SIV ajusta a lacuna entre o SBV e SAV, melhorando a assistência de enfermagem. Sendo assim o APH vem se tornando um ambiente favorável para expansão da enfermagem em práticas avançadas (EPA) pela especificidade do campo de atuação. O objetivo deste estudo é avaliar o SIV no SAMU enquanto um campo de prática avançada pelos enfermeiros. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de corte-transversal, de abordagem quali-quantitativa. Será realizado em todas as Centrais de Regulação de Emergência dos SAMU habilitados do estado de São Paulo. A população alvo do estudo serão os Coordenadores de enfermagem e os enfermeiros que atuam na SIV. O estudo será operacionalizado em duas fases: 1ª fase será para quantificar os SAMU do Estado que possuem SIV, utilizando um questionário estruturado direcionado aos coordenadores de enfermagem por meio de plataforma eletrônica; a 2ª fase será uma entrevista gravada pelo sistema de comunicação online WhatsApp Web com enfermeiros que atuam no SIV, para analisar se o SIV é um campo para EAP. O resultados esperados são que o SIV seja um modelo inovador de assistência no APH e a atuação do enfermeiro neste campo seja qualificado desde a avaliação, tomada de decisão, realização de procedimentos privativo do enfermeiro, assim como, administração de medicação respaldada em protocolo, caracterizando o SIV como um campo de práticas avançadas para enfermagem.

Descritores: Prática avançada em enfermagem; Atenção primária à saúde; assistência pré-hospitalar; serviços de emergência médica; ambulância.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2048. 05 de novembro de 2002 (BR). Dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. **Diário da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEn). Resolução COFEN nº 375 de 22 de março de 2011. **Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido**. Conselho Federal de Enfermagem (legislação na internet). Brasília, 2011. Disponível: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011_6500.html>. Acesso em 15 de janeiro de 2019.

MALVESTIO, M. A. A, et al. Enfermagem em práticas avançadas: perspectiva para o atendimento pré-hospitalar. **Enfermagem Revista**, edição 18, abr./maio/jun. 2017.

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO BÁSICA: INTERVENÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Viviane Graciele da Silva¹
Marcela Souza da Silva²
Alice Silva Costa³
Natércia Taveira Carvalhães Dias⁴
André Luiz Costa⁵
Patrícia Mônica Ribeiro⁶

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (vivi.glam@hotmail.com)

² Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (marcela.d.souza@hotmail.com)

³ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (alicescosta14@gmail.com)

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (natercia.dias@ifsuldeminas.edu.br)

⁵ Enfermeiro, Aluno Não Regular no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (and.lcosta@yahoo.com.br)

⁶ Enfermeira, Prof. Doutora pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br)

Eixo temático: EIXO I - Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A amamentação é uma prática de saúde que visa diminuir os riscos do recém-nascido. Nos primeiros meses de vida da criança prioriza-se o aleitamento materno exclusivo, pois o bebê que se alimenta corretamente durante o início da vida colhe vários benefícios, como menor risco de morbidade por infecção, redução de alergias e aumento da imunidade. Torna-se necessário identificar o porquê de uma prática de tão reconhecida excelência não tem sido adotada na sua plenitude pelas famílias locais? (RIBEIRO, et al., 2012). **OBJETIVO:** apresentar como algumas mães realizam o aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa transversal e método quantitativo de análise dos dados, gerados pelos instrumentos Formulário para Visita Domiciliar de Aleitamento Materno, questionário e, formulário de Observação da Mamada do Fundo das Nações Unidas para a Infância. O estudo foi realizado em duas áreas de abrangência de duas Equipes de Saúde da Família, após aprovação com Parecer nº1.566.407. **RESULTADOS:** A população de estudo foi composta por vinte mães de crianças recém-nascidas com até seis meses de idade, que residem nessas áreas. Essas mães não oferecem o leite materno como fonte de alimentação exclusiva das crianças até seis meses de idade, pois para 88% foi aleitamento misto. As mães revelaram pouco conhecimento ou despreparo na técnica de amamentação, pois para 58% a mesma está incorreta. A intercorrência mais frequente foi dor no mamilo ao amamentar, demonstrando erro de técnica, desconhecimento e falta de acompanhamento durante o processo de amamentação. Quanto à manutenção da amamentação exclusiva para o filho anterior está clara a tendência também à amamentação mista (88%). A partir desses dados foi realizado um curso de Atualização em Saúde da Mulher e Manejo do Aleitamento Materno para Enfermeiros da Rede Básica de Saúde do município, como primeira etapa de um programa de parceria interinstitucional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verifica-se que através da Visita Domiciliar como tecnologia do cuidado, contribui-se para o acompanhamento das nutrizes e dos recém-nascidos na Atenção Primária, uma vez que assegura um atendimento de qualidade contribuindo para auxiliar as mulheres que sentem dificuldades para amamentar. Durante o acompanhamento da nutriz e visitas domiciliares as dúvidas e os mitos sobre a amamentação podem ser desmistificados, além de realizar orientações que auxiliam na redução da morbimortalidade materno-fetal. Logo, o espaço domiciliar é um âmbito privilegiado para as ações de promoção da saúde, sendo a Visita Domiciliar encarada como ideal para a criação e fortalecimento de vínculo com as famílias.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Visita Domiciliar; Pessoal de Saúde; Leite Humano.

Referências



RIBEIRO,P.M.;ALVAENGA,A.C.B.; SILVEIRA,L.H.A.; CARDOSO,R.N.; NASCIMENTO,M.C.; VIEIRA,E.
Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de MinasGerais, Brasil. Atención primaria.
2012,v.1,n.1,p.174-75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.10.009>



DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM PRÁTICA AMPLIADA / AVANÇADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Lívia Módolo Martins¹

¹Mestre em Enfermagem e Doutoranda em Enfermagem do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP. Enfermeira - Unidade de Saúde da Família Profa. Dra. Célia de Almeida Ferreira – Núcleo 03
liviמודolo@gmail.com

Eixo temático: EIXO I - Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil

RESUMO

Introdução: A atuação do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde (APS) no Brasil vem se estabelecendo modificando a atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), norteando um modelo de assistência a saúde voltado para a integralidade do cuidado, promoção a saúde, prevenção de doenças, considerando as vulnerabilidades de indivíduos e da comunidade com a finalidade de promover o acesso a saúde. No entanto, o acesso universal à saúde, definido como a ausência de barreiras geográficas, econômicas, socioculturais e organizacionais que impeçam as pessoas de utilizarem os serviços de saúde de forma abrangente; pode ser alcançado com a ampliação da prática clínica do enfermeiro e também com políticas públicas e legislação que sustentem a Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA). **Objetivo:** Relatar desafios da atuação do Enfermeiro na APS realizando prática ampliada, frente a ausência da EPA. **Método:** Relato de Experiência. Como enfermeira em Unidade de Saúde da Família, Ribeirão Preto-SP, vivencio duas dimensões do trabalho, a assistencial e gerencial, sendo a primeira, onde a prática ampliada do cuidado ocorre. No contexto assistencial, as práticas do enfermeiro na APS estão pautadas no acolhimento e nas consultas de enfermagem, nas linhas de cuidado: Saúde da mulher (relacionada à coleta do exame de colpocitologia, pré-natal, puerpério, planejamento familiar), puericultura, hipertensos e diabéticos. Todavia, em minha experiência, não existem protocolos que respaldem a atuação do enfermeiro, por exemplo, alternando consultas de Pré-Natal e Puericultura com outros profissionais, nem para o manejo de infecções ginecológicas, como há em outros municípios. Nas consultas de enfermagem em doenças crônicas, o escopo de atuação é ainda mais restrito, enfocando na educação em saúde, sem uma atuação clínica com manejo farmacológico e/ou solicitação de exames. Há uma dicotomia na existência de pareceres técnicos do COREN/COFEN e diretrizes do ministério da saúde que respaldam e norteiam a atuação do enfermeiro, mas que esbarram na Lei do exercício profissional, que não havendo protocolos municipais, a atuação do Enfermeiro não está respaldada apenas pelo seu conhecimento técnico-científico. **Considerações:** É fundamental que a prática ampliada do enfermeiro seja legitimada. São necessárias adequações em currículos de graduação em enfermagem, nas legislações vigentes, instituição de protocolos clínicos mais específicos, estruturados a partir das competências e atribuições do enfermeiro proporcionando autonomia profissional, qualificação da assistência, respaldo técnico e legal, além de apoio técnico e infraestrutura da gestão priorizando prática ampliada do enfermeiro com a meta de alcançar uma prática avançada de enfermagem no Brasil.

Descritores: Enfermagem em Saúde Comunitária; Enfermagem de Atenção Primária; Enfermeiras de Saúde da Família; Prática Avançada de Enfermagem; Acesso aos Serviços de Saúde.

Referências

Miranda Neto, M.V.; Rewa, T.; Leonello, V.M.; Oliveira, M.A.C. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care?. *Rev Bras Enferm* [Internet] n.71, (Supl 1), p.716-721, 2018. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>

Ferreira, S.R.S; Périco, L.A.D; Dias, V.R.G.F. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-047>.

Cassiani, S.H.D.B, Wilson, L.L. Mikael, S.S.E; Morán-Peña, L.; Zarate-Grajales, R.; McCreary, L.L. et al. The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 25, e2913, 2017. [Access 29 de Maio de 2019; Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100331. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>.



USO DO CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA PARA FAVORECER O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE*

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Fabiana Villela Mamede²

¹ Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Enfermeira da Universidade Federal de São Carlos; email: tina290479@gmail.com.

² Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Livre-Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; email: famamede@hotmail.com.

Eixo I: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

Introdução: A metoclopramida é utilizada no manejo ativo do trabalho de parto e parto, de forma empírica, como estratégia preventiva ou de tratamento do trabalho de parto prolongado. É necessário repensar esta prática obstétrica, dentre outras, e fomentar a atenção qualificada, humanizada e baseada em evidência científica (EC) (CAGNIN et al., 2014). A implementação de EC melhora práticas obstétricas e desfechos clínicos (CORTÊS et al., 2018). O uso de revisão sistemática (RS) com o objetivo de buscar EC é um desafio (MAMEDE, 2014) e foi adotado no presente estudo.

Objetivo: Analisar e sintetizar EC quanto ao uso de cloridrato de metoclopramida para favorecer dilatação cervical e diminuir tempo de duração de trabalho de parto e parto, sem causar efeitos maléficos para mãe e concepto. **Método:** RS com metanálise de ensaio clínico controlado e randomizado (ECCR), atemporal e sem restrição de idioma, realizada em outubro de 2018 nas bases de dados Scopus, MEDLINE/PubMed, EMBASE, Cochrane/CENTRAL, CINAHL e Scielo-LILACS, com estratégias de buscas específicas. Realizado buscas manuais para investigar referências cruzadas e buscas no *Google Scholar* para investigar literatura cinzenta. Identificado 2.884 artigos primários através de seleção por pares com base em critérios de elegibilidade pré-definidos, dos quais 04 foram incluídos na amostra, sendo que apenas 02 destes ofereceram medidas para metanálise. Avaliado o risco de viés com *Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool* e a classificação das forças das recomendações com *Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation (GRADE)*. **Resultados:** ECCR com 734 parturientes realizados entre 1982 e 1992 na França, Inglaterra e Estados Unidos, apresentando “Baixo Risco de Viés” ou “Risco de Viés Incerto” e, em sua maioria, “Sigilo de Alocação Adequado”. Os resultados revelaram que não podemos rejeitar a hipótese nula de que não existe diferença quanto ao uso ou não uso de metoclopramida em mulheres em trabalho de parto para estimular dilatação cervical e diminuir tempo de duração de trabalho de parto e parto. Não há ECCR para responder à pergunta clínica norteadora do presente estudo. **Conclusão:** Não foi possível identificar que o uso de metoclopramida em parturientes favorece a evolução de trabalho de parto e parto e, portanto, esta prática não pode ser recomendada enquanto prática baseada em evidência (PBE). De igual modo, não existe EC que refute o uso desta droga com a mesma finalidade. É imperativo maior investigação e avanço na produção de conhecimento para a PBE em relação ao uso de metoclopramida como parte do manejo ativo do trabalho de parto e parto, com a finalidade de evitar intervenções obstétricas desnecessárias, diminuir a morbimortalidade materna e neonatal e melhorar a saúde materna.

Descritores: metoclopramida; evidência científica; trabalho de parto; parto; revisão sistemática; metanálise.

Referências

- CAGNIN, E.R.G.; MAMEDE, M.V.; MAMEDE, F.V. Qualified care to labor: a descriptive study. *J Nurs UFPE on line.*, Recife, 8 (10): 3266-74, 2014.
- MAMEDE, F.V. Reflection on systematic health review. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 479-83, 2014.
- CÔRTEZ, C.T.; OLIVEIRA, S.M.J.V.; SANTOS, R.C.S; FRANCISCO, A.A.; RIESCO, M.L.G.; SHIMODA, G.T. Implementation of evidence-based practices in normal delivery care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 26:e2988, 2018.

*Tese de Doutorado realizada junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Materno-Infantil e de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Brasil.



USE OF METOCLOPRAMIDE CHLORIDRATE TO FAVOR LABOR: SYSTEMATIC REVIEW WITH METANALYSIS.*

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Fabiana Villela Mamede².

¹ PhD student at the University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing; Nurse of the Federal University of São Carlos; email: tina290479@gmail.com.

² PhD in Nursing at the University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing; Professor of the Ribeirão Preto School of Nursing, University of São Paulo; email: famamede@hotmail.com.

Axis I: Experiences on the Advanced Practice in Nursing in Brazil.

SUMMARY

Introduction: Metoclopramide is used in the active management of labor and delivery, empirically, as a preventive strategy or treatment of prolonged labor. It is necessary to rethink this obstetric practice, among others, and to promote qualified, humanized and evidence-based care (CAGNIN et al., 2014). The implementation of scientific evidence improves obstetric practices and clinical outcomes (CORTÊS et al., 2018). The use of systematic review in order to seek scientific evidence is a challenge (MAMEDE, 2014) and was adopted in the present study. **Objective:** Analyze and synthesize scientific regarding the use of metoclopramide hydrochloride to promote cervical dilation and reduce the duration of labor and delivery, without causing harmful effects to the mother and the concept. **Methods:** Systematic review with a meta-analysis of a timely and unrestricted randomized controlled clinical trial conducted in October 2018 in the Scopus, MEDLINE/PubMed, EMBASE, Cochrane/CENTRAL, CINAHL and SciELO-LILACS with specific search strategies. Made manual searches to investigate cross-references and *Google Scholar* searches to investigate gray literature. 2.884 primary articles were identified through peer selection based on predefined eligibility criteria, of which 04 were included in the sample, and only 02 of them provided meta-analysis measures. Evaluated the risk of bias with *Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool* and the classification of the strengths of the recommendations with *Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation (GRADE)*. **Results:** Randomized controlled clinical trials with 734 parturients performed between 1982 and 1992 in France, England and the United States, presenting "Low Risk of Bias" or "Risk of Uncertain Bias" and, for the most part, "Secrecy of Adequate Allocation". The results revealed that we can not reject the null hypothesis that there is no difference regarding the use or not of metoclopramide in women in labor to stimulate cervical dilation and to reduce the duration of labor and delivery. There is no randomized controlled clinical trials to answer the guiding clinical question of the present study. **Conclusion:** It was not possible to identify that the use of metoclopramide in parturients favors the evolution of labor and delivery and, therefore, this practice can not be recommended as evidence-based practice. Similarly, there is no scientific evidence to refute the use of this drug for the same purpose. Greater research and advancement in knowledge production for evidence-based practice regarding the use of metoclopramide as part of the active management of labor and delivery is imperative in order to avoid unnecessary obstetric interventions, reduce maternal and neonatal morbidity and mortality, and improve maternal health.

Descriptors: metoclopramide; systematic review; meta-analysis; scientific evidence; labor; childbirth.

References

CAGNIN, E.R.G.; MAMEDE, M.V.; MAMEDE, F.V. Qualified care to labor: a descriptive study. **J Nurs UFPE on line.**, Recife, 8 (10): 3266-74, 2014.

MAMEDE, F.V. Reflection on systematic health review. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 479-83, 2014.

CÔRTEZ, C.T.; OLIVEIRA, S.M.J.V.; SANTOS, R.C.S; FRANCISCO, A.A.; RIESCO, M.L.G.; SHIMODA, G.T. Implementation of evidence-based practices in normal delivery care. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 26:e2988, 2018.

* PhD thesis reviewed by the Graduate Program in Maternal and Child Nursing and Public Health, Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Brazil.

USO DEL CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA PARA FAVORECER EL TRABAJO DE PARTO: REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METANÁLISIS. *

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Fabiana Villela Mamede².

1 PhD estudiante en la Universidad de São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing; Nurse of the Federal University of San Carlos; e-mail: tina290479@gmail.com.

2 PhD in Nursing en la Universidad de São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing; Profesor de la Ribeirão Preto School of Nursing, University of São Paulo; e-mail: famamede@hotmail.com.

Eje I: Experiencias sobre la Práctica Avanzada en Enfermería en Brasil.

RESUMEN

Introducción: La metoclopramida se utiliza en el manejo activo del trabajo de parto y el parto, empíricamente, como estrategia preventiva o tratamiento del trabajo de parto prolongado. Es necesario repensar esta práctica obstétrica, entre otras, y promover la atención calificada, humanizada y basada en la evidencia (CAGNIN et al., 2014). La implementación de la evidencia científica mejora las prácticas obstétricas y los resultados clínicos (CORTÊS et al., 2018). El uso de una revisión sistemática para buscar evidencia científica es un desafío (MAMEDE, 2014) y se adoptó en el presente estudio. **Objetivo:** Analizar y sintetizar científicamente el uso de clorhidrato de metoclopramida para promover la dilatación cervical y reducir la duración del parto y el parto, sin causar efectos nocivos para la madre y el concepto. **Metodo:** Revisión sistemática con un metanálisis de un ensayo clínico controlado aleatorizado oportuno y sin restricciones realizado en octubre de 2018 en *Scopus*, *MEDLINE/PubMed*, *EMBASE*, *Cochrane/CENTRAL*, *CINAHL* y *SciELO-LILACS* con estrategias de búsqueda específicas. Se realizaron búsquedas manuales para investigar referencias cruzadas y búsquedas de Google Scholar para investigar literatura gris. Se identificaron 2.884 artículos primarios a través de la selección de pares basada en criterios de elegibilidad predefinidos, de los cuales se incluyeron 04 en la muestra, y solo 02 de ellos proporcionaron medidas de metanálisis. Se evaluó el riesgo de sesgo con la herramienta *Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool* y la clasificación de los puntos fuertes de *Las recomendaciones con los grados de recomendación, evaluación, desarrollo y evaluación (GRADE)*. **Resultados:** Ensayos clínicos controlados aleatorios con 734 parturientas realizados entre 1982 y 1992 en Francia, Inglaterra y los Estados Unidos, presentando "Bajo riesgo de sesgo" o "Riesgo de sesgo incierto" y, en su mayor parte, "Secreto de asignación adecuada". Los resultados revelaron que no podemos rechazar la hipótesis nula de que no hay diferencias con respecto al uso o no de metoclopramida en mujeres en trabajo de parto para estimular la dilatación cervical y para reducir la duración del trabajo de parto y el parto. No hay ensayos clínicos controlados aleatorios para responder a la pregunta clínica de orientación del presente estudio. **Conclusión:** No fue posible identificar que el uso de metoclopramida en parturientas favorezca la evolución del trabajo de parto y el parto y, por lo tanto, esta práctica no puede recomendarse como una práctica basada en la evidencia. Del mismo modo, no hay evidencia científica para refutar el uso de este medicamento para el mismo propósito. Una mayor investigación y avance en la producción de conocimiento para la práctica basada en la evidencia con respecto al uso de metoclopramida como parte del manejo activo del trabajo de parto y parto es imperativa para evitar intervenciones obstétricas innecesarias, reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal y mejorar la salud materna.

Descritores: metoclopramida; revisión sistemática; metaanálisis; evidencia científica; labor; parto.

Referencias

CAGNIN, E.R.G.; MAMEDE, M.V.; MAMEDE, F.V. Qualified care to labor: a descriptive study. *J Nurs UFPE on line.*, Recife, 8 (10): 3266-74, 2014.

MAMEDE, F.V. Reflection on systematic health review. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 479-83, 2014.

CÔRTEZ, C.T.; OLIVEIRA, S.M.J.V.; SANTOS, R.C.S; FRANCISCO, A.A.; RIESCO, M.L.G.; SHIMODA, G.T. Implementation of evidence-based practices in normal delivery care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 26:e2988, 2018.

* Tesis de Doctorado reallada junto al Programa de Postgrado en Enfermería Materno-Infantil y de Salud Pública de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Brasil.



LUTO PERINATAL: A ARTETERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO*

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Mara Silvia Aparecida Nucci Morassutti²

¹ Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Enfermeira da Universidade Federal de São Carlos; email: tina290479@gmail.com.

² Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Carlos; Docente do Ensino Básico Técnico e Tecnológico da Universidade Federal de São Carlos; email: maramorassuti@gmail.com.

Eixo I: Experiências sobre a Prática Avançada em Enfermagem no Brasil.

RESUMO

Introdução: A elaboração do luto perinatal é vivenciada pela sociedade como algo que deve ser evitado. Opta-se pela negação e racionalização, sem o contato com a angústia (IACONELLI, 2007). O luto perinatal merece uma atenção especial, visto que é uma perda não plenamente reconhecida e muito menos socialmente validada. Para os pais, rompe com a ordem natural da vida, interrompe os sonhos, as esperanças e as esperas existenciais que normalmente são depositados na criança que está por vir (MUZA et al., 2013). A equipe de saúde, muitas vezes, evidencia seu despreparo para lidar com a dor e a morte, em especial pelos próprios conflitos que possui. Abordagens terapêuticas que possibilitam ajudar os pais neste processo, bem como torná-lo mais real, são indicadas (MUZA et al., 2013). Acreditamos que a arteterapia é uma prática terapêutica apropriada, que pode ser desempenhada pelo enfermeiro (BRASIL, 2017). **Objetivo:** Trata-se de atividade de extensão universitária que busca sintetizar o conhecimento científico sobre arteterapia e sua aplicabilidade enquanto prática de cuidado no luto perinatal. Especificamente, promove pesquisa e escrita científica por equipe interdisciplinar constituída por profissionais, docentes e alunos vinculados à áreas biológica, humanas e exatas de uma universidade federal brasileira. **Método:** revisão narrativa da literatura, atemporal e sem restrição de idioma, realizada a partir de estudos primários selecionados em bases de dados eletrônicas, através de busca sistematizada com os descritores “arteterapia”, “luto perinatal” e “óbito perinatal”. **Resultados esperados:** Pressupomos que a arteterapia é aplicável aos pais na situação de luto perinatal enquanto prática de cuidado e seus benefícios são imensuráveis à saúde física e mental e à integração social. A arteterapia é uma atividade milenar que compreende uma prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e do inconsciente e busca interligar os universos interno e externo do indivíduo, por meio da sua simbologia. É uma prática integrativa de cuidado considerada como parte do Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde, que pode ser desempenhada pelo profissional enfermeiro capacitado (BRASIL, 2017). Poucos são os estudos que se debruçam sobre esse tema e orientam como deve ser o manejo de pais que perdem seus bebês no contexto no qual esperariam ganhá-los (MUZA et al., 2013). Acreditamos que atividades desse tipo contribuem para produção e disseminação do conhecimento científico à sociedade, formação de cidadãos sensibilizados com a temática em estudo e norteiam a prática avançada do enfermeiro.

Descritores: luto perinatal; óbito perinatal; arteterapia; interdisciplinaridade; enfermagem.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, **Diário Oficial da União**, 27 mar. 2017. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 21 abr. 2019.
- IACONELLI, V. Luto Insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. **Rev. Latinoam. Psicopatologia Fund.**, vol. 10, n. 4, pp. 614-23, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142007000400004>.
- MUZA, J.C.; SOUSA, E.N.; ARRAIS, A.R.; IACONELLI, V. Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. **Psicol. teor. prat.** [online], vol. 15, n. 3, pp. 34-38, 2013. [Access 11 Mai 2019]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300003&lng=pt&nrm=iso.

*Atividade de extensão universitária apoiada pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de São Carlos, Brasil., vinculada à Atividade de Extensão "Arteterapia: uma prática de cuidado no luto perinatal." - Nº 23112.001139/2019-27.



PERINATAL FIGHT: ART THERAPY AS A CARE STRATEGY.*

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Mara Silvia Aparecida Nucci Morassutti².

¹ PhD student at the University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing; Nurse of the Federal University of São Carlos; email: tina290479@gmail.com.

² PhD in Education, Federal University of São Carlos; Teacher of Basic Technical and Technological Education of the Federal University of São Carlos; email: maramorassuti@gmail.com.

Axis I: Experiences on the Advanced Practice in Nursing in Brazil.

SUMMARY

Introduction: The elaboration of perinatal mourning is experienced by society as something that must be avoided. We opt for denial and rationalization, without contact with anguish (IACONELLI, 2007). Perinatal mourning deserves special attention, since it is a loss not fully recognized and much less socially validated. For parents, it breaks with the natural order of life, interrupts the dreams, hopes and existential waits that are usually deposited in the next child (MUZA et al., 2013). The health team often shows their unpreparedness to deal with pain and death, especially their own conflicts. Therapeutic approaches that make it possible to help parents in this process, as well as make it more real, are indicated (MUZA et al., 2013). We believe that art therapy is an appropriate therapeutic practice that can be performed by nurses (BRAZIL, 2017). **Goal:** It is a university extension activity that seeks to synthesize scientific knowledge about art therapy and its applicability as a practice of care in perinatal mourning. Specifically, it promotes research and scientific writing by an interdisciplinary team made up of professionals, teachers and students linked to the biological, human and exact areas of a Brazilian federal university. **Method:** A timeless and unrestricted review of the literature, based on primary studies selected in electronic databases, through a systematized search with the descriptors "arteterapia", "perinatal mourning" and "perinatal death". **Expected results:** We assume that art therapy is applicable to parents in the situation of perinatal mourning as a practice of care and its benefits are immeasurable to physical and mental health and social integration. Art therapy is a millenarian activity that comprises an expressive artistic and visual practice that acts as a therapeutic element in the analysis of the conscious and the unconscious and seeks to interconnect the internal and external universes of the individual, by means of its symbology. It is an integrative practice of care considered as part of the National Program of Integrative and Complementary Practices of the Unified Health System, which can be performed by the trained nurse (BRAZIL, 2017). There are few studies that address this issue and guide how parents should be managed who lose their babies in the context in which they would expect to win them (MUZA et al., 2013). We believe that activities of this type contribute to the production and dissemination of scientific knowledge to society, the formation of citizens who are aware of the theme under study and guide the advanced practice of nurses.

Descriptors: perinatal mourning; perinatal death; art therapy; interdisciplinarity; nursing.

References

- BRAZIL. Ministry of Health. Ordinance N°. 849, of March 27, 2017. Includes Art Therapy, Ayurveda, Biodance, Circular Dance, Meditation, Music Therapy, Naturopathy, Osteopathy, Chiropractic, Reflexotherapy, Reiki, Shantala, Integrative Community Therapy and Yoga to National Policy of Integrative and Complementary Practices in SUS. Brasília, **Official Gazette of the Union**, March 27, 2017. Available at http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Accessed on: 21 Apr. 2019.
- IACONELLI, V. Grief Unusual, denial and trauma: psychoanalytic clinic with mothers of babies. **Rev. Latinoam. Psychopathology Fund.**, Vol. 10, n. 4, pp. 614-23, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142007000400004>.
- MUZA, J.C. ; SOUSA, E.N. ; ARRAIS, A.R. ; IACONELLI, V. When death visits maternity: psychological attention during perinatal loss. **Psicol. content. prat.** [online], vol. 15, n. 3, pp. 34-38, 2013. ISSN 1516-3687.

* Extension activity supported by the Pro-Rector of Extension of the Federal University of São Carlos, Brazil, linked to the Extension Activity "Art therapy: a practice of care in perinatal mourning." No. 23112.001139 / 2019-27.



LUTO PERINATAL: LA ARTETERAPIA COMO ESTRATEGIA DE CUIDADO.*

Elaise Regina Cagnin-Abuchaim¹; Mara Silvia Aparecida Nucci Morassutti².

¹ Doctorado por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo; Enfermera de la Universidad Federal de São Carlos; e-mail: tina290479@gmail.com.

² Doctora en Educación por la Universidad Federal de São Carlos; Docente de la Enseñanza Básica Técnica y Tecnológica de la Universidad Federal de São Carlos; e-mail: maramorassuti@gmail.com.

Eje I: Experiencias sobre la Práctica Avanzada en Enfermería en Brasil.

RESUMEN

Introducción: La elaboración del luto perinatal es vivenciada por la sociedad como algo que debe ser evitado. Se opta por la negación y racionalización, sin el contacto con la angustia (IACONELLI, 2007). El luto perinatal merece una atención especial, ya que es una pérdida no plenamente reconocida y mucho menos socialmente validada. Para los padres, rompe con el orden natural de la vida, interrumpe los sueños, las esperanzas y las esperas existenciales que normalmente se depositan en el niño que está por venir (MUZA et al., 2013). El equipo de salud, muchas veces, evidencia su despreparo para lidiar con el dolor y la muerte, en especial por los propios conflictos que posee. Los enfoques terapéuticos que permiten ayudar a los padres en este proceso, así como hacerlo más real, se indican (MUZA et al., 2013). Creemos que la arteterapia es una práctica terapéutica apropiada, que puede ser desempeñada por el enfermero (BRASIL, 2017). **Objetivo:** Se trata de una actividad de extensión universitaria que busca sintetizar el conocimiento científico sobre arteterapia y su aplicabilidad como práctica de cuidado en el luto perinatal. En concreto, promueve investigación y escritura científica por equipo interdisciplinario constituido por profesionales, docentes y alumnos vinculados a las áreas biológicas, humanas y exactas de una universidad federal brasileña. **Método:** La revisión narrativa de la literatura, atemporal y sin restricción de idioma, realizada a partir de estudios primarios seleccionados en bases de datos electrónicos, a través de búsqueda sistematizada con los descriptores "arteterapia", "luto perinatal" y "muerte perinatal". **Resultados esperados:** Suponemos que la arteterapia es aplicable a los padres en la situación de luto perinatal como práctica de cuidado y sus beneficios son inmensurables a la salud física y mental ya la integración social. La arteterapia es una actividad milenaria que comprende una práctica expresiva artística, visual, que actúa como elemento terapéutico en el análisis del consciente y del inconsciente y busca interconectar los universos interno y externo del individuo, por medio de su simbología. Es una práctica integrativa de cuidado considerada como parte del Programa Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias del Sistema Único de Salud, que puede ser desempeñada por el profesional enfermero capacitado (BRASIL, 2017). Pocos son los estudios que se inclinan sobre ese tema y orientan cómo debe ser el manejo de padres que pierden a sus bebés en el contexto en el que esperarían ganarlos (MUZA et al., 2013). Creemos que actividades de este tipo contribuyen a la producción y diseminación del conocimiento científico a la sociedad, a la formación de ciudadanos sensibilizados con la temática en estudio y orientan la práctica.

Descriptores: luto perinatal; muerte perinatal; terapia de arte; interdisciplinariedad; enfermería.

Referencias

- BRASIL. Ministerio de Salud. Portaria nº 849, de 27 de marzo de 2017. Incluye la terapia de arte, Ayurveda, Biodanza, Círculo danza, meditación, musicoterapia, naturopatía, osteopatía, quiropráctica, Reflexología, Reiki, Shantala, Terapia Comunitaria Integrativa y Yoga a la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS. Brasilia, **Diario Oficial de la Unión**, 27 mar. 2017. Disponible en: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau.delegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acceso en: 21 abr. 2019.
- IACONELLI, V. Luto Insólito, desmentido y trauma: clínica psicoanalítica con madres de bebés. **Rev. Latinoam. Psicopatología Fund.**, Vol. 10, n. 4, pp. 614-23, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142007000400004>.
- MUZA, J.C .; SOUSA, E.N .; ARTÍCULOS, A.R .; IACONELLI, V. Cuando la muerte visita la maternidad: atención psicológica durante la pérdida perinatal. **Psychol. contenido. Prat.** [online], vol. 15, n. 3, pp. 34-38, 2013. ISSN 1516-3687.

* Actividad de extensión universitaria apoyada por la Pro-Rectoría de Extensión de la Universidad Federal de São Carlos, Brasil, vinculada a la Actividad de Extensión "Arteterapia: una práctica de cuidado en el luto perinatal." - Nº 23112.001139 / 2019-27.

CAPÍTULO II

*Avanços na Sistematização da Assistência de
Enfermagem e as contribuições dos Programas
Profissionais de Pós-Graduação em
Enfermagem*



REIKI ALIADO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ANSIEDADE: PROPOSTA DE PROTOCOLO

Luis Philippe Barroso Vellinho¹, Fatima Helena do Espirito Santo²

¹ Aluno do Mestrado Profissional de Enfermagem Assistencial – MPEA/UFF – enf.luisphilippe@gmail.com

² Doutora, Professora Associada à Escola de Enfermagem da UFF – fatahelen@hotmail.com

Eixo temático: Eixo II: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos os transtornos de ansiedade têm sido cada vez mais comuns impactando o bem-estar e nas atividades de vida diária das pessoas e representa um dos problemas que mais afetam trabalhadores e enfermagem.¹ A Enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem reconhece a ansiedade como diagnóstico de enfermagem² e, nesse estudo, propõe-se como intervenção de enfermagem o Reiki aliado ao cuidado de enfermagem à pessoa com ansiedade. O Reiki consiste na prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde visando fortalecer os locais onde se encontram bloqueios "nós energéticos" eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital.³ Trata-se de um projeto de pesquisa em andamento. **Objetivo geral** Propor um protocolo de cuidados de Enfermagem com uso de Reiki para profissionais de Enfermagem de uma unidade de saúde da família. **Objetivos específicos:** Identificar as características definidoras e fatores relacionados à ansiedade em profissionais de enfermagem de saúde da família; descrever as reações de profissionais de enfermagem com ansiedade antes e após aplicação de Reiki. **Método:** Estudo do tipo antes e depois com profissionais de enfermagem de ambos os sexos, a partir de 18 anos, lotados em uma unidade de saúde da família localizada no município de Maricá-RJ. Serão excluídos aqueles que se ausentarem por pelo menos duas sessões consecutivas de Reiki. A produção de dados está ocorrendo a partir da consulta de enfermagem semanal, com aplicação de escala de ansiedade de Beck na primeira e última sessão de Reiki, por um período de três meses. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição e os participantes informados quanto aos objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados esperados:** Espera-se com o estudo minimizar o quadro de ansiedade dos profissionais de enfermagem, promovendo o equilíbrio e melhorando a qualidade de vida dos mesmos, mediante uma prática sistematizada da atenção a saúde do trabalhador na atenção básica por meio de protocolo com uso de Reiki.

Descritores: Toque Terapêutico, Terapia Complementar, Equipe de Enfermagem, Atenção Básica, Ansiedade

Referências

1 -Veloso, Lorena Uchôa Portela; Laurindo, Luciana Marcilon Braga; Sousa, Lia Raquel Pereira de; Veloso, Caique; Silva Junior, Fernando José Guedes da; Monteiro, Claudete Ferreira de Souza - Prevalência de ansiedade em profissionais de enfermagem; Rev. enferm. UFPE on line; 10(11):3969-3976, Nov. 2016.

2 - Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. NIC Classificação das Intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

3 – Freitag VL. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. Enfermeria Global, n. 38, p. 346-356, abril 2015.



A QUALIDADE DA APS SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Renata Aparecida de Almeida Ferreira¹, Luciana Nogueira Fioroni², Simone Albino da Silva³.

¹ Enfermeira; Mestranda; Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica -Ufscar; enf.renataalmeida@yahoo.com.br

² Psicóloga; Doutora em Psicologia; Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos - Ufscar; luciananf@hotmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta da Universidade Federal de Alfenas – Unifal; simonealbino76@hotmail.com

Eixo temático: Eixo II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

A qualificação da APS é um dos grandes desafios atuais do SUS, especialmente porque tem a missão de favorecer a execução do cuidado, organizar os diferentes pontos de atenção da rede de saúde e fornecer ao usuário respostas frente as suas necessidades de saúde. Para garantir a qualidade dos serviços neste nível de atenção, certos atributos devem ser plenamente operacionalizados: Primeiro Contato, Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação, Focalização na Família, Orientação Comunitária e Competência Cultural. **Objetivos:** identificar os atributos da APS em um município do interior de São Paulo, considerando os serviços de saúde operados pelas UBS e ESF; caracterizar os profissionais de saúde da APS. **Método:** pesquisa de campo exploratória, descritiva com delineamento transversal de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em todas as unidades de saúde da APS de um município no interior do estado de SP. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista, a partir de uma amostra definida por cálculo do tamanho amostral para randomização em estudo populacional com representatividade de 95% de confiabilidade. Participaram da pesquisa 70 médicos e 33 enfermeiros, para os quais aplicou-se o instrumento PCATool versão profissionais, que é capaz de medir os atributos da APS em serviços de saúde. Cada atributo foi avaliado em uma escala de 0 a 10, valores acima de 6,6 são considerados alto escore. **Resultados:** O perfil dos entrevistados indicou predominância do sexo feminino, idade média de 45 anos; os médicos são formados há mais de 20 anos e os enfermeiros entre 6 a 10 anos. Ambos possuem vários cursos de especialização, destacando-se os da área da Atenção Básica. O município, campo empírico do estudo, apresentou escores médios elevados: Escore Geral – 7.05, Escore Essencial – 6.95, Escore Derivado – 7.34. Evidenciou-se fragilidades nos atributos “Primeiro Contato” - 3.54 e “Orientação Comunitária” - 6.31. No delineamento por modelo de serviço de saúde, observa-se que a ESF apresenta alto grau de orientação à APS. **Conclusão:** Os profissionais de saúde da APS possuem qualificação profissional e experiência prática para atuar neste nível de atenção. O município apresentou um alto grau de orientação à APS, embora seja necessário o aprimoramento de alguns atributos.

DESCRITORES: Atenção Primária à Saúde. Qualidade dos serviços de saúde. Profissionais de saúde.

Referências

OLIVEIRA, M.A.C; PEREIRA, I.C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras Enfermagem**, v. 66, n. especial, p. 158-164, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf> . Acesso em: 06/07/17.

MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

STARFIELD, Barbara. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias. **Brasília: Unesco**, Ms, 2002.



CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: INSTRUMENTOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Cheila Karei Siega¹; Elisangela Argenta Zanatta²; Edlamar Kátia Adamy³

¹ Mestranda do Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: cheilasiega@gmail.com

² Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: elisangela.zanatta@udesc.br

³ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: edlamar.adamy@udesc.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil é necessária para prevenir, detectar precocemente agravos à saúde infantil e possibilitar ações de promoção de saúde¹. O enfermeiro desempenha importante papel, pois na Atenção Primária à Saúde (APS) este cuidado efetiva-se por meio da Consulta de Enfermagem (CE) em puericultura, sendo que as legislações vigentes orientam seu desenvolvimento sistematizado e ancorado por um suporte teórico². A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) auxilia os profissionais na descrição da sua prática e numa tomada de decisão eficaz pautada na cientificidade³. **Objetivos:** Construir e validar com os enfermeiros da APS um subconjunto terminológico da CIPE[®] e um instrumento de CE à criança de zero a um ano de idade com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Método:** Pesquisa-ação, realizada em seis etapas adaptadas de Thiollent: 1) fase exploratória: revisão integrativa de literatura; 2) diagnóstico de situação: traçado o perfil epidemiológico da saúde infantil; 3) coleta de dados: entrevistas e grupos focais; 4) seminários integradores: construção, testes e validação dos instrumentos. Para a validação foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo; 5) planejamento de qualificação dos profissionais enfermeiros: oficinas e grupos focais; 6) publicização: implementação dos instrumentos nas CE em puericultura e elaboração de trabalhos científicos. A coleta de dados ocorreu de maio a setembro de 2018 em um município do meio oeste catarinense com 15 enfermeiros atuantes na APS. Os dados foram organizados seguindo a análise de conteúdo de Bardin, e interpretados a partir da Teoria Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Pesquisa contemplada pelo Edital CAPES/COFEN nº 27/2016. **Resultados:** Esta pesquisa resultou na elaboração de um subconjunto terminológico da CIPE[®] para a CE em puericultura e na construção de um instrumento de CE à crianças na APS. **Conclusão:** Os enfermeiros da APS do município em estudo estão implementando os produtos elaborados durante as CE em puericultura, além disto propuseram a elaboração de um protocolo de puericultura contemplando esses produtos. Conclui-se que os instrumentos elaborados contribuirão para a operacionalização sistemática da CE, organização dos processos de trabalho do enfermeiro na vigilância e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e proporcionarão uma tomada de decisão assertiva, segura e integral, pois fundamentam-se cientificamente, gerando impactos positivos para esta população. Além disto, contribuem para o empoderamento do enfermeiro, dando visibilidade as suas ações perante equipe e comunidade, fortalecendo a enfermagem enquanto ciência do cuidado.

Descritores: Saúde da Criança. Processo de Enfermagem. Terminologia Padronizada em Enfermagem.

Referências

¹ REICHERT, Altamira Pereira da Silva et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação. *Revista Eletrônica de Enfermagem [internet]*, v. 17, n. 1, p. 117-23, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/27722> Acesso em: 06 mai. 2019.

² GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, supl.6, p. 2808-2817, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202808&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 06 mai. 2019.



³ GARCIA, Telma Ribeiro; BARTZ, Claudia C.; COENEN, Amy M. **CIPE**: uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: GARCIA, Telma Ribeiro (Org.). Classificação Internacional para a prática de enfermagem CIPE®: Versão 2017. Porto Alegre: Artmed, 2018. p. 1-15.



ACOLHIMENTO: FERRAMENTA PARA A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹Fátima Aparecida Carvalho de Andrade; ²Mirelle Inácio Soares; ³Adriana Mafra Brienza

¹Enfermeira. Mestranda pelo Programa Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: fatima.candrade@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutora em Ciências, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: mirelleenfermagem@gmail.com

³Enfermeira. Doutora em Ciências, Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: adriana_cse@hotmail.com

Eixo temático II: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária tem sido muito discutido, visto que as tecnologias têm apresentado estratégias para melhorar a qualidade do atendimento por este profissional de saúde. Assim, com o intuito de registrar o atendimento por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pode-se fazer uso de algumas ferramentas já existentes para facilitar e normatizar os registros. Nesse contexto, o acolhimento como uma tecnologia leve em saúde¹, deve ser visto como uma ferramenta potente para atender a exigência de acesso, propiciando vínculo entre equipe e população, trabalhador e usuário, como também questionar o processo de trabalho, desencadeando o cuidado integral e modificando a clínica. **Objetivo:** Analisar o acolhimento por meio da Sistematização da Assistência da Enfermagem na Atenção Primária de um município do interior Paulista. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, no qual participaram sete enfermeiros da Atenção Primária de um município do interior paulista. A coleta de dados aconteceu em fevereiro de 2019, utilizando-se a técnica de grupo focal com as questões norteadoras: “Como se dá o acolhimento à demanda espontânea? Fale como você desenvolve o acolhimento no seu processo de trabalho cotidiano instrumentalizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem?”. Após a realização de apenas um grupo focal, as falas foram transcritas na íntegra utilizando a análise de conteúdo indutiva dos dados e possibilitando a extração da categoria Facilidades e dificuldades do acolhimento como ferramenta para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no cotidiano de trabalho do enfermeiro. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. **Resultados:** Os dados revelaram pontos facilitadores e dificultadores, em que os enfermeiros participantes consideram o acolhimento uma tecnologia leve facilitadora no planejamento e na organização da assistência, porém, existem aspectos que servem como entraves ao enfermeiro o que dificulta o êxito do processo de trabalho e a formação do vínculo, da integralidade e da clínica ampliada, tais como o dimensionamento de pessoal ineficaz, a falta de conhecimento do profissional, bem como a falta de autonomia perante a equipe multiprofissional. **Conclusões:** A Atenção Primária apresenta características específicas no que diz respeito às facilidades e dificuldades para a realização do acolhimento instrumentalizado na Sistematização da Assistência de Enfermagem, as quais devem ser analisadas pelos enfermeiros, a fim de que este instrumento assistencial seja implementado com conhecimento da situação real e com metas possíveis de serem alcançadas.

Descritores: Processos de enfermagem; Acolhimento; Enfermeiros.

Referências

1. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 3. ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002.



CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

Ingrid Pujol Hanzen¹, Elisangela Argenta Zanatta², Silvana dos Santos Zanotelli³

¹ Mestranda, Universidade do Estado de Santa Catarina, ingridhanzen@yahoo.com.br

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, elisangela.zanatta@udesc.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, silvana.zanotelli@udesc.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução A infância é a fase em que ocorrem as maiores e mais marcantes modificações no processo de crescimento e desenvolvimento da criança, com isso o acompanhamento de sua saúde deve ser contínuo e sistemático de forma a evitar ou minimizar agravos¹. O enfermeiro como um dos profissionais que realiza a puericultura tem papel imprescindível na criação de vínculos e na prestação de atendimento humanizado e qualificado, para isso possui como ferramenta de trabalho a consulta de enfermagem (CE)². A CE sistematizada, parte do exercício profissional do enfermeiro, ainda é pouco usada nos processos de trabalho, com isso a criação de um instrumento vem como uma proposta para otimização e qualificação da assistência. Diante da necessidade de contribuir com a CE foi pensando nesse projeto, que faz parte do macro projeto de pesquisa proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), aprovado pelo COFEN/CAPES Edital nº 27/2016, denominado Estratégias para Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Cuidado à Mulher e à Criança

Objetivo: Construir um instrumento de Consulta de Enfermagem à criança de zero a dois anos de idade com base na Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE®) e na Teoria das necessidades humanas básicas.

Método: Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação. O campo de estudo foi a cidade Chapecó. Foram convidados a participar da pesquisa, os enfermeiros que atuam diretamente na assistência à saúde da criança, desenvolvendo consulta de enfermagem à criança na Atenção Primária a Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de duas estratégias: entrevistas e grupos focais (GF) com enfermeiros que atuam diretamente no cuidado a criança. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin.

Resultados: Foram criados e validados modelos de CE, construídos 19 enunciados diagnósticos de enfermagem, com intervenções e resultados esperados com base na CIPE® e voltados para crianças de zero a dois anos de idade.

Conclusão: O modelo de CE foi inserido no Protocolo Municipal de saúde da criança, qualificando e otimizando o atendimento à criança, tornando os atendimentos mais resolutivos e, ao mesmo tempo fazendo com que o enfermeiro tenha maior segurança nas condutas. O protocolo está na fase final de revisão e após será validado pelo comitê gestor.

Descritores: Puericultura; Enfermeiro; Processo de Enfermagem; Protocolo.

Referências

1 GUBERT, F. DO A. et al. **Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 16, n. 1, p. 81–89, 2015. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1853/pdf>> Acesso em: 02 mai 2019

² MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 9, n. 2, p. 432-440, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5909456> Acesso em: 22 abr. 2019.



Sistematização da assistência de enfermagem para adolescentes na Estratégia Saúde Família

Flavia Souza PROENÇA¹; Olívia Cristina Alves LOPES²; Marilene Elvira de Faria OLIVEIRA³; Damiana RODRIGUES⁴

¹ Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família – Jacuí/MG. E-mail: flaviaproenca2@gmail.com

² Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Enfermeira Especialista. Estratégia Saúde da Família – Passos/MG. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

³ Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Docente da Universidade do Estado de Minas. Campus Passos. Passos/MG..E-mails: marilenefaria30@yahoo.com

⁴ Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Docente da Universidade do Estado de Minas. Campus Passos. Passos/MG.. E-mail: damirodrigues3@yahoo.com.br

Eixo temático II: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A atenção ao adolescente permeia como desafio para a Estratégia Saúde da Família (ESF), no que diz respeito às suas vivências e manifestações diante de situações vulnerabilizantes, em especial aquelas relacionadas à sua saúde (VIEIRA et al, 2014). O enfermeiro, como parte integrante da equipe de saúde, é uma profissional fundamental nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, sendo uma das responsáveis pela construção do vínculo entre os adolescentes e a ESF (BRASIL, 2017). No entanto, para subsidiar suas ações é imprescindível que esse profissional utilize a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como instrumento para sua prática, com vistas à melhoria da qualidade na assistência de enfermagem, bem como valorização do conhecimento profissional (COFEN,2009). **Objetivo:** Apresentar a construção e validação de modelo da SAE para assistência ao adolescente da ESF. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica realizada na Estratégia Saúde da Família, numa cidade do interior de Minas Gerais. O estudo foi realizado em quatro fases: 1) identificação das necessidades básicas dos adolescentes com busca na literatura; 2) desenvolvimento e construção do instrumento, formatação e validação do instrumento para a SAE, contendo todas as fases do processo de enfermagem; 3) Aplicação piloto em seis ESF; 4) Validação de instrumento. Após essa validação, foi elaborada a versão final do instrumento, considerando sua relevância para a prática assistencial aos adolescentes. **Resultados:** Espera-se que a construção deste instrumento seja um progresso na implementação da SAE, facilitando a comunicação e o registro da assistência de enfermagem, tornando-a mais efetiva e visível para os adolescentes e para os outros profissionais da equipe saúde da família.

Descritores: Adolescente; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem

Referências

COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov> >. Acesso em: 26 de junho de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde . Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

VIEIRA, R. P. et al. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico- Metodológica de uma Participação Habilitadora. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014;22(2):309-16.

Saúde Oeste. Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=842>. Acesso em: 10 out. 2018.



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NUMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Damiana RODRIGUES¹; Olívia Cristina Alves LOPES²; Marilene; Elvira de Faria OLIVEIRA³

¹Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais. Campus Passos. Passos/MG.. E-mail: damirodrigues3@yahoo.com.br

²Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Enfermeira Especialista. Estratégia Saúde da Família – Passos/MG. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

³Mestre em Enfermagem, Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto. Ribeirão Preto/SP. Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais. Campus Passos. Passos/MG..E-mails: marilenefaria30@yahoo.com

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução O número de idosos aumenta substancialmente, e o envelhecimento vem acompanhado de doenças próprias do envelhecer como as doenças crônicas e infecções, o que pode acarretar a institucionalização desse idoso, dentre outros fatores (FREITAS, PEREIRA, GUEDES; 2010). As Instituições de longa permanência possuem normas e rotinas pré- estabelecidas para organizar o serviço, porém, a grande maioria não oferece outras atividades. Recebe assistência de cuidadores sem especialidade, não atendendo suas necessidades biológicas e psicossociais (LOPES et al, 2007). Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem vem como auxiliadora para organizar e sistematizar o serviço de enfermagem para uma prestação de cuidados qualificados e direcionados à necessidade individual de cada idoso (Cofen, 2009). Doenças crônicas associada às doenças demenciais, agravam outras funções. Dessa maneira, o cuidado realizado de modo sistematizado apresenta-se mais eficaz, prevenindo complicações, evitando imobilidade e agravos através do processo de sistematização do serviço de enfermagem. **Objetivo:** Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência para idosos. **Método:** Realizou-se revisão Integrativa da literatura em bases de dados, onde 8 artigos que contemplavam o tema proposto foram avaliados, dos quais, cinco selecionados para este estudo. **Resultados:** Foram agrupados 53 diagnósticos de enfermagem em 12 domínios segundo Taxonomia da NANDA. Após foi realizado a construção do processo de enfermagem em ficha própria contento: Identificação do paciente, Anamnese, Exame físico, Diagnósticos de enfermagem, prescrição de enfermagem, resultados e reavaliação dos resultados. Descritos em folha com timbre da instituição em forma de checklist com opções de múltipla escolha fechadas com espaço em branco para anotações conforme a construção do processo. **Conclusão:** O processo de enfermagem para instituição de longa permanência é um assunto novo, de grande importância para se oferecer um serviço de qualidade. Estudos que discutem essa temática contribuem para mais conhecimentos a cerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como um atendimento de qualidade focado nas necessidades do idoso.

Descritores: *diagnósticos de enfermagem, idoso, instituição de longa permanência*

Referências

- COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov> >. Acesso em: 26 de junho de 2010.
- FREITAS, M. C.; PEREIRA, R. F.; GUEDES, M. V. C. Diagnósticos de enfermagem em idosos dependentes residentes em uma instituição de longa permanência em Fortaleza- CE. Cienc. Cuid. Saúde. Vol . 3, n. 9, p. 518-526 Jul/set. 2010.
- LOPES, F. L.; TIER, C. G.; FILHO, W. L.; SANTOS, S. S. C. Diagnósticos de enfermagem de idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP). Cien. Cuid. Saúde. Vol.6, n.1, p:59-67. Jan./mar. 2007.

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Carise Fernanda Schneider¹

Letícia de Lima Trindade²

Carine Vendruscolo³

¹ Enfermeira; mestranda do curso de Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde UDESC-CEO; e-mail: carisefs@yahoo.com.br (apresentador).

² Enfermeira; Dr^a em enfermagem; docente do curso Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde da UDESC; email: letrindade@hotmail.com.

³ Enfermeira; Dr^a em enfermagem; docente do curso Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde da UDESC; e-mail: carine.vendruscolo@udesc.br.

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: a Atenção Primária em Saúde (APS) se configura como uma importante estratégia de reorganização do Sistema Único de Saúde e na sua conjuntura de atribuições está a possibilidade de acompanhar de perto as necessidades de saúde da população (MENDES, 2011). Este modelo de reorganização trouxe mudanças nas práticas e na concepção de saúde, na finalidade da assistência e nos instrumentos de gestão utilizados no objeto e no produto do trabalho em saúde. Tais concepções resultam em uma assistência diferenciada, ao propor novas ações tanto individuais quanto coletivas (SORATTO et al., 2015). Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) surge como um instrumento de gerência importante, diante da oportunidade da edificação do conhecimento do enfermeiro.

Objetivo: compreender de que maneira a SAE pode auxiliar o enfermeiro na gerência do processo de trabalho na APS.

Método: pesquisa-ação, qualitativa, realizada em um município do oeste de Santa Catarina. Participaram 17 enfermeiros gerentes da APS. A produção e registro das informações ocorreram mediante entrevista individual e rodas de conversa, sendo os achados tratados por meio da Análise Temática. A pesquisa foi aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 2.630.923/CAAE:79513617.6.0000.0118) e fez parte do projeto “Estratégias para a implantação da SAE no cuidado à mulher e à criança na perspectiva da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger”, contemplado no Edital nº 27/2016 CAPES/COFEN. **Resultados:** a contribuição da SAE e do Processo de Enfermagem na coordenação e gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde trouxe reflexões sobre a possibilidade de o gerente realizar o planejamento e estruturação das atividades, já que a existência da SAE direciona a organização da assistência e permite maior independência dos profissionais envolvidos o que, por consequência, contribui com a gerência na coordenação do trabalho em saúde. Entretanto, os participantes foram unânimes ao inferirem sobre as dificuldades em realizar a SAE, prioritariamente justificada pelo excesso de demanda assistencial e burocrática e falta de profissionais na equipe. Os participantes avaliaram que a SAE é um instrumento de gestão que possibilita nortear e avaliar o trabalho. Apesar disso, algumas etapas previstas na SAE não são realizadas. **Conclusão/Considerações finais:** os profissionais compreendem que a sistematização ampara legalmente o gerente, organiza o cuidado e fomenta a concretização de uma prática gerencial e assistencial resolutiva. Entretanto, os depoimentos expuseram mais dificuldades do que facilidades na realização do trabalho sistematizado, o que deve ser pauta de reflexões a luz de estratégias para resolução dos obstáculos.

Descritores: Atenção Primária em Saúde; Enfermagem; Processo de Enfermagem; Administração dos Cuidados ao Paciente; Administração de Serviços de Saúde.

Referências:

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em:<

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965> Acesso em: 16 mai. 2019.

SORATTO, J. et al. Estratégia Saúde da Família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 2, p.584-592, jun. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00584.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2019.



AS FUNÇÕES GERENCIAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM ENFERMEIROS

Carise Fernanda Schneider¹

Letícia de Lima Trindade²

Carine Vendruscolo³

Saionara Vitória Barimacker⁴

¹ Enfermeira; mestranda do curso de Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde UDESC-CEO; e-mail: carisefs@yahoo.com.br (apresentador).

² Enfermeira; Dr^a em enfermagem; docente do curso Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde da UDESC; email: letrindade@hotmail.com.

³ Enfermeira; Dr^a em enfermagem; docente do curso Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde da UDESC; e-mail: carine.vendruscolo@udesc.br.

⁴ Enfermeira; mestranda do curso de Mestrado Profissional de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde UDESC-CEO; e-mail: saionarabarimacker@yahoo.com.br.

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: a Atenção Primária em Saúde (APS) deve ser orientada por metas e planos estratégicos de forma a garantir a resolutividade. Os profissionais nela inseridos precisam ter a capacidade de resolução de grande parte das demandas da rotina laboral. Dentre estes profissionais, o enfermeiro destaca-se na importância para a efetivação das políticas de atenção à saúde, sobretudo pela formação generalista e funções de gerenciamento (BIFF, 2016). O gerente de APS deve ser um profissional experiente, que compartilhe as diretrizes da APS, reconheça e desenvolva ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) (BRASIL, 2017). Contudo, o trabalho de gerência é complexo, pois possui a incumbência de conhecer e tratar os problemas do cotidiano da população e manejar o processo de trabalho em saúde. **Objetivo:** relatar a construção de uma atividade de EPS para gestores de APS. Faz parte de um macroprojeto (contemplado no Edital nº 27/2016 CAPES/COFEN), que propõe tecnologias de saúde e enfermagem para qualificar o processo de trabalho dos enfermeiros e estratégias de EPS, que fortaleçam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na APS no oeste de Santa Catarina (SC). **Método:** foi desenvolvido um material pedagógico, denominado “Tecnologias de Gestão na Atenção Primária à Saúde” organizado em duas unidades de aprendizagem: Instrumentos de trabalho na gestão em saúde e Instrumentos que articulam a gestão e o cuidado. Este material será disponibilizado para todos os gerentes da APS de SC, por meio do Telessaúde/SC, a partir de uma parceria firmada entre UDESC e Universidade Federal do Estado de Santa Catarina (UFSC). **Resultados:** o minicurso estará disponível no site www.telessaude.ufsc.br e totaliza 60 horas. Abordou assuntos como os aspectos do processo de trabalho em saúde; desafios e instrumentos de gestão; gerenciamento de recursos materiais e pessoas; instrumentos que articulam gestão e cuidado; cogestão ou gestão participativa; mecanismos de gestão coletiva; método Paidéia, apoio matricial, clínica ampliada e compartilhada; interprofissionalidade e acolhimento. **Considerações finais:** a garantia de resolutividade implica no domínio que os gerentes possuem sobre as funções administrativas, que ultrapassam os saberes técnicos tradicionalmente utilizados na administração, devendo alinhar-se às necessidades públicas e qualidade dos serviços. Esta atividade de EPS surgiu com alternativa para a resolução dos problemas do cotidiano, pois assumiu-se o propósito de contribuir com a qualificação da gestão. O processo de EPS implicará na instrumentalização dos enfermeiros para a sistematização da assistência e da gestão em saúde e em enfermagem.

Descritores: Atenção Primária em Saúde; Enfermagem; Administração de Serviços de Saúde; Educação Permanente.

Referências:

BIFF, D. **Cargas de trabalho de enfermeiros na estratégia saúde da família**. 2016. 245. Tese (Tese em Enfermagem)-UFSC, Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/175902/345610.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 21 mai . 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: < <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>>. Acesso em 20 mai. 2019.



O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA PARA FORTALECER A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Zocche, Denise Antunes de Azambuja¹; Abrahão, Cristiane Lima²; Lora, Priscila Schmidt³; Nery, Lisane Freitas⁴

¹ Docente da Graduação e PPG Enfermagem; Unisinos; deniseaz@unisinos.br

² Enfermeira da Fundação Hospital Centenário e Mestranda PPG Enfermagem; Unisinos; cristianelima@edu.unisinos.br

³ Docente da Graduação e PPG Enfermagem; Unisinos; plora@unisinos.br

⁴ Enfermeira do Grupo Hospitalar Conceição e Mestranda PPG Enfermagem; Unisinos; lisi_freitas@yahoo.com.br

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, organiza o trabalho profissional no que se refere ao método, pessoal e instrumentos, possibilitando a operacionalização do Processo de Enfermagem – PE. Sendo regulamentada pela Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), determina que o PE deve estar baseado em um suporte teórico que oriente o desenvolvimento de suas etapas.¹ Neste contexto, surgem movimentos de padronização da linguagem da profissão, entre eles as taxonomias NANDA Internacional (NANDA-I), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).² **Objetivo:** Implantar o PE no período pré-operatório de pacientes internados na Fundação Hospital Centenário, à luz da Teoria de Wanda Aguiar Horta. **Método:** Trata-se de uma pesquisa-ação, conduzida e adaptada segundo a proposta de Thiollent.³ **Resultados:** Através de revisão de literatura e coleta de dados em prontuários, evidenciou-se um perfil de DE a serem implantados no período pré-operatório conforme NANDA-I, sendo eles: Dor aguda; dor crônica; ansiedade; conhecimento deficiente; perfusão tissular periférica ineficaz; deambulação prejudicada; risco para infecção no sítio cirúrgico; risco de recuperação cirúrgica retardada; risco para glicemia instável e, risco de quedas. Os DE foram trazidos para discussão em *seminários de pesquisa*, e atribuídas IE segundo NIC. Os seminários de pesquisa foram espaços de educação, discussão e construção de ferramentas para implantação do PE no período pré-operatório, resultando nos seguintes *produtos*: Educação permanente; Videoaulas (youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCNjqaXZJPLh53gxvylo2aHA>); Infográfico; Manual de DE e IE e, construção de uma tecnologia para aplicação do PE no período pré-operatório. A tecnologia construída foi avaliada através do método Delphi e aplicação da escala de Likert, obtendo-se 87,5% de aprovação. Dentre as potencialidades evidenciou-se que o PE organiza o cuidado de forma individual e resolutiva, agrega qualidade à assistência através de uma prática baseada em evidências, documenta as ações realizadas permitindo visibilidade à profissão, além de impactar na segurança do paciente e profissional. Dentre os obstáculos, destacou-se pouco conhecimento e insegurança, além da falta de tempo, excesso de trabalho, ausência de recursos e ambiente adequado. **Conclusões:** A discussão da problemática vivenciada no cenário da prática e atividades de educação permanente, permitiram agregar conhecimento ao participante e, a construção coletiva de uma tecnologia para aplicação do PE no período pré-operatório, evidenciando suas potencialidades e dificuldades. Além disso, contribuiu para aprimorar a SAE e o PE no local de estudo, conforme exigido pelo COFEN resolução 358/2009.

Descritores: Teorias de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Período Pré-Operatório.

Referências

Conselho Federal De Enfermagem. Resolução n.358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 21 mai. 2019.

Nanda International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.

Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.



CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Denise Antunes de Azambuja Zocche¹; Elisangela Argenta Zanatta²; Edlamar Katia Adamy³; Carine Vendruscolo⁴; Leticia de Lima Trindade⁵; Lucimare Ferraz⁶

¹ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: denize.zocche@udesc.br

² Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: elisangela.zanatta@udesc.br

³ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: edlamar.adamy@udesc.br

⁴ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: carine.vendruscolo@udesc.br

⁵ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: letrindade@hotmail.com

⁶ Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: ferraz.lucimare@gmail.com

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A pesquisa ação é uma metodologia que permite ao pesquisador intervir em uma problemática em parceria com os participantes a fim de transformar a realidade vivida¹. Este tipo de pesquisa para a enfermagem permite diagnosticar necessidades e propor ações/ intervenções no processo de trabalho com vistas a elaboração, complementação e execução de ações de qualificação dos enfermeiros, considerando a importância da integração ensino-serviço para o fortalecimento do processo de enfermagem, por meio dele a consulta de enfermagem na Atenção Primária a Saúde (APS). **Objetivo:** propor instrumentos de gestão para os enfermeiros da Atenção Primária a Saúde (APS) dos municípios da região oeste do estado de Santa Catarina (SC), com foco na construção de instrumentos para viabilizar a consulta de enfermagem para a saúde da mulher e da criança. **Método:** pesquisa qualitativa do tipo pesquisa ação¹, desenvolvida em seis etapas adaptadas: fase exploratória, diagnóstico da situação, coleta de dados, seminários integradores, planejamento da qualificação dos profissionais enfermeiros e publicização e socialização dos produtos. A coleta de dados foi realizada por quatro mestrandas, por meio de 17 grupos focais (GF) com 39 enfermeiros assistenciais e gestores da Atenção Primária a Saúde da região oeste e meio oeste de SC. Os GF ocorreram em cinco etapas distintas considerando as atuações do enfermeiro na Atenção a mulher, a criança e à suas funções gerenciais. Além disso, viabilizaram a etapa de realização dos Seminários Integradores como prevê o método de Thiollent, com temas focados nas necessidades levantadas na primeira etapa de realização dos GF: processo de enfermagem, subconjunto terminológico da CIPE², necessidades de saúde das mulheres prevalentes na região. **Resultados:** foram construídos e validados instrumentos de consulta em enfermagem à mulher e à criança de zero a dois anos com base na Classificação Internacional para as práticas de Enfermagem (CIPE) e nas Teorias Necessidades Humanas Básicas e Transcultural do Cuidado³ e, um plano de formação em Educação Permanente em Gestão da APS, via Telessaúde. **Conclusões:** concluem-se que a pesquisa ação constitui um método adequado e potente para a construção de tecnologias assistenciais e gerenciais que auxiliam na construção da integralidade da atenção.

Descritores: Enfermagem. Processo de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Pesquisa Qualitativa.

Referências

¹ THIOLETT M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez; 2011.

² GARCIA TR, BARTZ CC, COENEN AM. CIPE: uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: GARCIA TR (Org.). Classificação Internacional para a prática de enfermagem CIPE®: Versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2018. p. 1-16.

³ GEORGE JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.



DESENVOLVIMENTO DE UM GUIA PRÁTICO PARA INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Flavia Souza PROENÇA¹; Carmen Gracinda Silvan SCOCHI²

¹ Pós-graduanda do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família – Jacuí/MG. E-mail: flaviaproenca2@gmail.com.

² Professor titular sênior do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: carmenscochi@gmail.com.

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

O Brasil é reconhecido internacionalmente em políticas de saúde para incentivo ao aleitamento materno⁽¹⁻²⁾, todavia, ainda há na prática limitações de conhecimento e habilidades para o manejo adequado da amamentação e falta de sistematização dessa assistência para atender a recomendação do aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida^(1,3). O objetivo deste estudo é desenvolver e avaliar um guia prático para sistematização da assistência de enfermagem e da equipe de saúde no incentivo e apoio ao AME em crianças até o sexto mês de vida na atenção básica. Trata-se de pesquisa de intervenção fundamentada no referencial teórico-metodológico da pesquisa-ação, realizada nas duas unidades de saúde da família (USF) do município de Jacuí-MG, em três etapas: 1) elaboração de diagnóstico situacional sobre o aleitamento materno e assistência recebida, por meio de entrevistas com 17 mães de bebês em seguimento nas duas USF; 2) elaboração e aprovação do guia prático de incentivo e apoio ao AME até o sexto mês de vida, com a participação ativa de um grupo de trabalho multiprofissional (9) das equipes das USF, cujas atividades foram desenvolvidas em seis oficinas de trabalho; 3) avaliação final desse guia, por meio da impressão geral dos demais profissionais (17) atuantes nas USF e gestor municipal, mediante preenchimento de questionário com escala de likert em 16 afirmações positivas sobre conteúdo, organização e uso do guia. A idade pós-natal média dos bebês foi 99 dias e mediana 94; a maioria estava em AME (52,9%) e os demais (47,1%) iniciaram o desmame com idade média de 56 dias e mediana 53, tendo como principal motivo pouco/diminuição do leite materno (42,1%). Na perspectiva materna, predominou o recebimento de orientações suficientes no pré-natal (94,1%), com obtenção de mais ajuda do enfermeiro (94,1%); orientações recebidas sobre benefícios/vantagens, cuidados com a mama, técnica/como amamentar e livre demanda, no pré-natal (94,1%); sentir-se apoiada/acolhida no pré-natal (88,2%) e no seguimento nas USF (70,6%). Dentre as sugestões para melhoria da assistência destacam-se: visitas domiciliares de médicos e/ou enfermeiros nos primeiros dias/semanas após alta hospitalar (52,9%) e mais profissionais nos grupos de gestantes (23,5%). Na nota atribuída para a assistência recebida predominou 5 e 4 no pré-natal (41,2% e 35,3%) e seguimento nas USF (52,9% e 35,3%). O guia prático estruturado pelo grupo de trabalho contém duas partes: dúvidas sobre o tema, trabalhadas sob a forma de perguntas e respostas; e ações, periodicidade e responsabilidade de cada membro da equipe multiprofissional no manejo da amamentação nas USF. Na avaliação final do guia, os demais profissionais manifestaram Concordo Fortemente (59,7%) e Concordo (40,3%) para o total de afirmações positivas sobre o conteúdo, organização e uso; não houve sugestão de mudança. Conclui-se que esta investigação possibilitou o reconhecimento sobre a situação do aleitamento materno nas duas USF, mobilizou e agregou conhecimento teórico-prático sobre o manejo da amamentação ao grupo de trabalho, tendo como produto técnico a elaboração e aprovação do guia prático.

Descritores: Aleitamento materno. Guia. Atenção primária à saúde. Enfermagem em saúde pública.

Referências:

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184p.

² VICTORA, C.G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, London, v.387, n.10017, p.475-490, Jan. 2016.

³ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation**. Geneva: World Health Organization, March 2001.



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A CLIENTES EM USO DE HIPODERMÓCLISE

Isabelle Cristinne Pinto Costa¹, Adriana Olímpia Barbosa Felipe², Andréia Cristina Barbosa Costa³,
Izabela Buci Terra⁴, Valéria Fernanda Maimone⁵, Ellen Caroline Batista⁶.

¹ Enfermeira; Fonoaudióloga; Doutora; Docente da Universidade Federal de Alfenas; isabelle.costa@unifal-mg.edu.br.

² Enfermeira; Pós-doutora; Docente da Universidade Federal de Alfenas; adriana.felipe@unifal-mg.edu.br.

³ Enfermeira; Pós-doutora; Docente da Universidade Federal de Alfenas; andreia.barbosa@unifal-mg.edu.br.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas; izabelabucci@hotmail.com

⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas; valeriamaimone@hotmail.com

⁶ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas; ellenncal1@hotmail.com

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática conferindo maior segurança aos pacientes, melhoria da qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem. Não obstante, no contexto da assistência de enfermagem ao cliente em cuidados paliativos, a prática da SAE se justifica diante do envolvimento das múltiplas e complexas dimensões do cuidado, ou seja, física, psicossocial, emocional, e espiritual. Ressalta-se que em cuidados paliativos recomenda-se simplificar a prescrição e evitar vias endovenosas que agregam desconforto, dependência, riscos e custos, levando a obstinação terapêutica. Nesse contexto, destaca-se a terapia subcutânea, também denominada de hipodermóclise, que é uma via de infusão alternativa, a qual visa à administração de soluções e fármacos. Essa via apresenta a mesma eficácia da endovenosa, com a vantagem de ser menos dolorosa e com raros eventos adversos. No entanto, ainda é um procedimento pouco implementado e discutido por parte da enfermagem. **Objetivo:** Relatar a SAE direcionada a um cliente em utilização da hipodermóclise com diagnóstico de câncer de vias biliares. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de um cliente com câncer, no qual a hipodermóclise foi implementada. **Resultados:** Dentre os principais títulos diagnósticos com referência a Taxonomia da NANDA II em relação a instalação e a utilização hipodermóclise, têm-se: a Integridade da pele Prejudicada; Risco de Infecção; Dor aguda e Medo. As intervenções prescritas a cliente em uso dessa terapêutica foram: Orientar o cliente e familiares em relação ao procedimento; Estimular o cliente e familiares a verbalizar seus anseios e medos; Realizar a higiene da pele com solução antisséptica antes do procedimento; Utilizar técnicas assépticas para a inserção e manipulação da via; Avaliar a presença de sinais flogísticos e extravassamento; Manter curativo transparente no local da inserção; Realizar a troca do local de punção a cada 72 horas ou na vigência de sinais flogísticos; Avaliar o volume de líquidos infundidos não ultrapassando 1500 mL em 24 h; Avaliar a sensibilidade dolorosa no local utilizando escala numérica; Observar indicadores não verbais de desconforto como expressão facial; Administrar métodos não farmacológicos e farmacológicos para alívio da dor. **Conclusão:** A via hipodermóclise constitui uma excelente alternativa para a administração de fluidos e medicamentos em cliente em cuidados paliativos, sendo fundamental a implementação da SAE prevenindo a ocorrência de eventos adversos.

Descritores: Processo de Enfermagem; Hipodermóclise; Cuidados Paliativos. Enfermagem.

Referências

BRUNO, V. G. Hipodermóclise: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica. *Einstein*, v. 13, n. 1, p. 122-8, 2015. DOI: 10.1590/S1679-45082015RW2572

GOMES, Nathália Silva et al. Conhecimentos e práticas da enfermagem na administração de fluidos por via subcutânea. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1096-1105, out. 2017.

PONTALTI, G.; et al. Benefícios da Hipodermóclise na clínica paliativa de pacientes com câncer: relato de caso. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 62, n. 3, p. 247-252, 2016. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.222.



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

Ana Paula FERREIRA¹; Sílvia MATUMOTO²

¹ Enfermeira, aluna do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; ferreira.anap77@hotmail.com.

² Professora Associada. Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP; smatumoto@eerp.usp.br.

Eixo temático: II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros da atenção básica (AB) realizam consultas de enfermagem (CE) a portadores de diabetes mellitus (DM), entretanto, a prática e a literatura apontam fragilidades nos registros das consultas de enfermagem, prejudicando a qualidade do cuidado prestado e o acompanhamento longitudinal. As anotações de Enfermagem fornecem dados que subsidiarão o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados de Enfermagem, permitindo refletir sobre os cuidados ministrados, acompanhamento das respostas do paciente, resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem. Diante da complexidade do cuidado aos portadores de DM e da importância de se implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica, como um caminho para uma prática segura do exercício profissional, surge à questão: As anotações das Consultas de Enfermagem a portadores de Diabetes Mellitus em Unidades de Atenção Básica contemplam as etapas da SAE? **Objetivo:** analisar os registros das consultas de enfermagem nos prontuários de portadores de Diabetes Mellitus das unidades da estratégia saúde da família (ESF) na perspectiva da SAE. **Método:** Estudo descritivo realizado no município de Passos-MG, de Mar-Abr de 2.019. Foram incluídos prontuários de portadores de DM, que passaram por CE no ano de 2.017, selecionados por meio de sorteio aleatório. Os dados foram coletados em planilha Excel. **Resultados:** Foram analisados 312 prontuários das 18 unidades de ESF. Observou-se ausência de anotações em todas as fases, na etapa do Histórico de Enfermagem 14,74%, no Diagnóstico 54,81%, no planejamento 10,26%, na implementação 74,04% e avaliação 97,44%. Na fase de Histórico mesmo de maneira sucinta há registros na maioria dos prontuários; no diagnóstico citados não apresentam correlação com a fase de planejamento, sendo a maioria apenas registro de renovação de receitas, sem anotação de ações aos portadores de DM. A implementação o enfermeiro teria a oportunidade de prescrever suas ações e intervenções, se limita ao enfoque biomédico. Na avaliação é a que menos apresenta anotações, revelando que não há continuidade no trabalho, pois avaliação do cuidado oferecido é fundamental para o acompanhamento longitudinal. **Conclusão:** A análise mostra a fragilidade dos registros das CE. Estes deveriam conter os dados e avaliação do usuário de forma mais voltada para seus problemas e necessidades, mas quando registradas aparecem de forma sucinta e protocolar, prejudicando uma ação de enfermagem mais resolutiva e com foco no usuário. Entende-se que cabe aos enfermeiros buscar qualificação de suas práticas voltando-as aos cuidados imprescindíveis à manutenção da vida.

Descritores: Diabetes Mellitus; Processo de enfermagem; Estratégia de Saúde da Família; Registros de enfermagem.

Referências:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a **Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados**. Brasília, DF, 16 out. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 15 de Maio 2019.



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM SÍNDROME DA TERMINALIDADE: VALIDAÇÃO CLÍNICA

¹Antonia Rios Almeida, ²Rosimere Ferreira Santana, ³Marcos Venicius de Oliveira Lopes

¹ Enfermeira, Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial MPEA da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa- UFF-RJ; antonia.rios.prof@gmail.com

² Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa- UFF- RJ; rosife@gmail.com

³ Professor Associado da Universidade Federal do Ceará; marcos@ufc.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: trata-se de uma validação clínica da proposta de um novo diagnóstico de enfermagem “Síndrome da terminalidade”, um diagnóstico de Síndrome que ainda não está conceituado para a enfermagem, mas que já compõe a prática de cuidados paliativos oncológicos. Sabe-se que os pacientes em cuidados de fim de vida com câncer exigem uma abordagem mais complexa no cuidado, devido a sobrecarga de sinais e sintomas que apresentam como dor, dispneia, alteração do sono, fadiga, ansiedade entre outros. Esta etapa é essencial para garantir adequação da estrutura básica de um diagnóstico de enfermagem. **Objetivo:** validar clinicamente o novo diagnóstico de enfermagem “Síndrome da Terminalidade”. **Método:** estudo clínico transversal de validação clínica, foi desenvolvido um instrumento que abordou 17 diagnósticos de enfermagem como características definidoras do diagnóstico de síndrome, aplicado em 217 pacientes internados no Instituto Nacional do Câncer – INCA na unidade especializada em cuidados paliativos – HC IV. Após a coleta realizado a inferência diagnóstica por três experts sobre a presença de cada diagnóstico, e em seguida aplicado a metodologia de classe latente para verificar se a síndrome estava presente ou ausente nos pacientes, esse método é considerado padrão ouro para validação de diagnósticos de enfermagem. **Resultados:** houve maioria do sexo feminino (57,1%) e masculino (42,9%), onde a predominância do diagnóstico foi o de câncer de mama seguido de CEC de orofaringe. No total da amostra 99,5% estavam em estágio avançado da doença e que destes 88,9% já tinham realizado um tipo de tratamento prévio. Após agrupamento feito pela classe latente da presença ou ausência dos diagnósticos de enfermagem, os mais presentes compoem a síndrome foram: Distúrbio no padrão de sono, Náusea, Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, Ansiedade, Fadiga, Padrão respiratório ineficaz e Termorregulação ineficaz. **Conclusões:** o estudo demonstrou a presença do diagnóstico Síndrome da terminalidade para pacientes com câncer na prática clínica, os sinais e sintomas presentes durante o processo de cuidados paliativos oncológicos em fim de vida são as características definidoras componentes do diagnóstico de Síndrome da terminalidade. A validação clínica desse diagnóstico sindrômico permite a atuação do enfermeiro no âmbito do eixo de estabelecer conforto e qualidade da assistência prestada ao indivíduo e a família. As intervenções serão melhor norteadas simultaneamente, oferecendo ampliação do raciocínio e julgamento clínico do enfermeiro para elaboração do plano de cuidado do paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Descritores:** Cuidados paliativos, diagnóstico de enfermagem, estudos de validação.

Referências

- 1-Organização Mundial da Saúde (OMS). 2017. <http://www.who.int/eportuguese/partners/pt/>.
- 2-Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020/ NANDA internacional; Organizadoras: T. Healthier Herdman, Shigemi Kamitsuru; tradução; Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et. al.] Porto Alegre: Artmed, 2015. xx, 468p. il. 23 cm. p. 16.
- 3-LOPES, Marcos Venicius de Oliveira; SILVA, Viviane Martins da. Métodos avançados de validação de diagnósticos de enfermagem. In: NANDA International Inc.; Herdman TH, organizador. *PRONANDA Programa de atualização em diagnósticos de enfermagem – Conceitos básicos*. Porto Alegre: Artmed Panamericana, p. 87-132, 2016



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE BANHO PARA PACIENTES CRÍTICAMENTE ENFERMOS

Glênio Portilho Stadler¹, Rosália Figueiró Borges², Sandra Maria Cezar Leal³, Karin Viegas⁴

¹ GP STADLER (Mestre em Enfermagem; PPG Enfermagem; UNISINOS; gleniogps@gmail.com)

² RF BORGES (Doutorado em Educação, UNISINOS/RS; rosaliafb@unisinios.br)

³ SMC LEAL (Doutorado em Enfermagem, UNISINOS/RS; sandral@unisinios.br)

⁴ VIEGAS K (Doutorado em Gerontologia, UFCSPA, kviegas@gmail.com)

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente complexo e dinâmico que necessita de profissionais especializados em constante atualização. É uma área assistencial que visa restabelecer as funções vitais do paciente crítico em um ambiente que lhe proporcione o máximo de segurança e que possa devolvê-lo à sociedade com qualidade de vida, sem exposição a riscos desnecessários ou falhas humanas⁽¹⁾. O banho de leito é um dos cuidados importantes e realizado pelos profissionais da enfermagem. Esse procedimento requer, planejamento e organização para sua adequada realização⁽²⁾. **Objetivo:** implementar e validar um protocolo de banho em pacientes adultos criticamente enfermos internados em uma UTI Adulta na região metropolitana de POA-RS. **Método:** pesquisa de implementação. Para a implementação utilizou a ferramenta do PDSA⁽³⁾ (Planejar, Fazer (Do), Estudar (Study) e Agir (Act)), possibilitando que o processo fosse reavaliado em cada etapa. Validação do protocolo pelo AGREE II por domínio. A adaptação do protocolo seguiu o instrumento ADAPTE constituído por três fases: Configuração, Adaptação e Finalização. **Resultado:** na fase Planejamento (P) realizou-se: visita técnica para o entendimento das rotinas e procedimentos da unidade e composição do grupo de trabalho (GT), constituída por dois enfermeiros, um médico, um fisioterapeuta e dois técnicos de enfermagem. Fase Fazer (Do), análise e avaliação do protocolo, antes de sua aplicação, por meio do instrumento AGREE II⁽³⁾. Fase Estudar (S): identificou-se as inconformidades do protocolo utilizado na UTI, que foram discutidas, reavaliadas e corrigidas pelo GT. As correções e adaptações foram baseadas na melhor evidencia científica. Todas as fases do instrumento foram seguidas, entretanto, os itens de cada etapa, foram avaliados e quando necessário, subtraídos, não inviabilizando a adaptação do protocolo de banho a ser implantado. Fase Agir (A): a implantação foi planejada com a chefia de enfermagem e os enfermeiros da unidade, iniciando com um teste piloto no turno da tarde. Após um período de adaptação, o mesmo foi implantado no turno da manhã. **Conclusões:** a implementação do protocolo de banho de leito na UTI em estudo, possibilitou ajustes e adaptações necessários para o local, permitindo ações de enfermagem voltadas para minimizar riscos, aumentar a segurança do paciente e qualificar o processo assistencial. Além disso, a definição de estratégias conjuntas com os atores locais promoveu a sensibilização dos profissionais envolvidos. A validação do protocolo pelos profissionais da UTI, auxiliou o revisão do processo de trabalho, na definição de fluxograma, avaliação dos resultados e no ajustes das inconformidades encontradas.

Referências

1. SANTOS, Márcio Neres; MEDEIROS, Rodrigo Madril; SOARES, Odon Melo. Emergência e Cuidados Críticos para Enfermagem: conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a atuação do enfermeiro. 1. ed. Porto Alegre: Moriá editora, 2018.
2. INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. QI Essentials Toolkit: PDSA Worksheet. Boston: Institute for Healthcare Improvement, 2017. 6 p. Disponível em: http://www.ihc.org/education/IHIOpenSchool/resources/Assets/PDSAworksheet_Instructions.pdf. Acesso em: 01 mar. 2018.
3. PRADO, Athayne Ramos de Aguiar et al. Bath for dependent patients: theorizing aspects of nursing care in rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1337-1342, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601337&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 mai. 2018.



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA ONCOLÓGICA CARDIOTÓXICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carla Dantas Cavalcanti¹, Evelyn Barcelos de Jesus², Juliano Ribeiro Meirelles³, Josiana Araújo de Oliveira⁴, Eny Dorea Paiva⁵ e Wolney de Andrade Martins⁶

¹Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem. Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências do cuidado e Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: anacarladc.uff@gmail.com

²Enfermeira. Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: evelyn.jesus@gmail.com

³Enfermeiro. Especialização com Residência em Hematologia e hemoterapia na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ; email: julianomeirelles@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ; email: josianaoliveira@yahoo.com

⁵Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde na Universidade de São Paulo; email: enydorea@gmail.com

⁶Médico. Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: wolney_martins@hotmail.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Modalidade do Estudo: Projeto em andamento

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A cardiotoxicidade representa um dos principais problemas do tratamento do câncer e é caracterizada por importantes manifestações cardiovasculares, sendo a mais grave a insuficiência cardíaca, sua progressão pode comprometer a efetividade do tratamento do câncer, descontinuidade do tratamento e comprometimento da cura ou controle do câncer. **Objetivo:** Analisar a eficácia das intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes em terapia oncológica cardiotoxicidade. **Métodos:** Revisão sistemática realizada sob as recomendações metodológicas do Instituto Joanna Briggs. Foram pesquisados os seguintes bancos de dados: LILACS, PubMed, Scopus, CINAHL, Colaboração Cochrane e bibliotecas de teses e dissertações de universidades brasileiras. Os critérios de inclusão foram os estudos que avaliaram intervenções de enfermagem para pacientes em terapia oncológica cardiotoxicidade. Todos os estudos incluídos foram avaliados por dois revisores independentes. **Resultados:** O protocolo foi registrado no registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas sob o número CRD4201809053. Os oito estudos selecionados eram de qualidade metodológica suficiente para inclusão na síntese qualitativa, mas não geraram dados para uma metanálise, pois abordavam diferentes diagnósticos, tratamentos, intervenções e resultados. Os estudos foram categorizados em três categorias de acordo com a análise dos resultados. Utilizando uma taxonomia específica de enfermagem, foi possível identificar intervenções de enfermagem para pacientes em terapia oncológica cardiotoxicidade. **Conclusões:** A pesquisa primária nessa área ainda é escassa e existe um alto risco de viés, pois os estudos abordam diferentes diagnósticos, tratamentos, intervenções e resultados, o que dificulta a síntese das evidências disponíveis e a tomada de decisão clínica para pacientes em oncologia cardiotoxicidade. A implementação adequada das intervenções de enfermagem proporcionará atendimento individualizado e especializado ao paciente oncológico em terapia cardiotoxicidade, reduzindo a variabilidade dos cuidados e melhorando a qualificação dos profissionais para tomada de decisão assistencial em riscos agudos e tardios, aumentando a prevenção de riscos e a detecção precoce de cardiotoxicidade. As evidências obtidas neste estudo serão base para elaboração do Protocolo Assistencial para Pacientes Submetidos à Terapia Oncológica Cardiotoxicidade.

Descritores: oncologia, antineoplásicos; enfermagem, cardiotoxicidade

Referências

1. Organização Mundial da Saúde [homepage na internet]. Nossos parceiros [acesso em 13 mar 2019]. Disponível em: <http://www.who.int/eportuguese/partners/pt/>.
2. Hajjar LA, Kalil FR, Hoff PGM. Manual de condutas em cardio-oncologia. Rio de Janeiro: Atheneu; 2018.
3. Bulechek GM; Butcher HB, Dochterman JM, Cheryl CM. Classificação das intervenções de enfermagem/NIC. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

APLICABILIDADE DA TEORIA INTERPESSOAL DE PEPLAU NA CONSULDA DE ENFERMAGEM: ANÁLISE REFLEXIVA

Nayara Pires Nadaleti¹, Márcia Gabriela Gomes Nascimento², Ana Claudia Canalli³, Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴, Sueli Carvalho Vilela⁵, Fábio de Souza Terra⁶

¹ Enfermeira, Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Urgência e Trauma, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

naynadaleti@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. mgabrielagomes91@gmail.com

³ Enfermeira; Gerente de Enfermagem Pronto Socorro, Ambulatório, Internação Pediátrica SUS, Gestão de Acesso e Gerenciamento de Leitos; Especialista em Atendimento Pré-Hospitalar e Segurança do Paciente, Hospital PUC Campinas. ana-canalli@hospitaldapuc-campinas.com.br

⁴ Enfermeira, Professora Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. zelia.resk@unifal-mg.edu.br

⁵ Enfermeira, Professora Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.

suelicvilela@gmail.com

⁶ Enfermeiro, Professor Doutor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. fabio.terra@unifal-mg.edu.br

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

É notório enfatizar que a enfermagem é uma ciência. Para que a mesma exista, é necessário que haja uma teoria que instrumentalize a sua práxis. Neste estudo, o foco é a Teoria de Peplau¹, importante para o cuidado humano, uma vez que resgata os princípios da relação interpessoal, e está próxima dos princípios do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) em que as tecnologias leves são priorizadas em relação às tecnologias duras. Objetivo: refletir acerca da aplicabilidade da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau na consulta de enfermagem. Método: trata-se de um estudo descritivo, na qual foi realizada uma análise reflexiva tendo como referencial a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau. Resultados: A aplicação dessa teoria, na prática de enfermagem, pode ser estabelecida durante a consulta de enfermagem a qual transmite uma relação de confiança que fortalece o vínculo entre o enfermeiro e o cliente. Na relação estabelecida entre enfermeiro e cliente, Peplau identificou e especificou as quatro etapas da teoria interpessoal: orientação, identificação, exploração e resolução que são caracterizadas pelos papéis que o enfermeiro adota durante esta prática. Essas fases são comparadas ao processo de enfermagem que é um método no qual este profissional consegue propor soluções para as necessidades do cliente, além de visualizá-lo de forma holística, levando em conta o meio em que este vive². No entanto, tanto as fases da teoria de Peplau quanto o processo de enfermagem adotam alternativas para solucionar os problemas do cliente, já que o profissional trabalha a partir da observação, da comunicação e do registro como instrumento fundamental no exercício de sua práxis. É durante a consulta de enfermagem que esses métodos podem ser empregados de forma a facilitar o direcionamento do enfermeiro e a compreensão do cliente frente às alternativas a serem executadas a fim de solucionar as necessidades existentes³. Para tanto, é fundamental a comunicação no processo saúde-doença, o que proporciona ao cliente uma melhora de seu empoderamento, por meio de um plano terapêutico construído entre enfermeiro e cliente, o que auxilia no enfrentamento de seus problemas. Conclusão: O conhecimento acerca da Teoria do Relacionamento Interpessoal é de grande valia para a prática profissional do enfermeiro, uma vez que a sua principal ferramenta é o cuidado humano.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Enfermagem no consultório; Prática Profissional; Relações Interpessoais

Referências

¹ George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4th ed. Porto Alegre: Artes Medicas; 2000. 375p.

² Peplau HE. Relaciones interpersonales em enfermería: um marco de referência conceptual para la enfermeira psicodinâmica. Barcelona: Masson Salvat; 1990.

³ Gurgel PKF, Tourinho FSV, Monteiro AI. Collective consultation of growth and development of the child the light of the theory of Peplau [Internet]. Esc Anna Nery. 2014 Jul/Set; 18 (3):539-43 [Citado 2018 Maio 22]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000300539&script=sci_arttext&tlng=en.



APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE GRUPO FOCAL PARA FORTALECIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

¹**ROSA, Ana Paula Lopes da;** ²**HANZEN, Ingrid Pujol;** ³**ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja;**
⁴**ZANATTA, Elisangela Argenta**

¹Enfermeira (Especialista em Saúde da Família pela UFSC. Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC-CEO. E-mail: ana.lopesrosa@gmail.com)

²Enfermeira (Especialista em Atenção Básica e Multiprofissional pela UFSC e na área de enfermagem Ginecológica e Obstétrica. Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde UDESC-CEO. E-mail: ingridhanzen@yahoo.com.br)

³Enfermeira (Doutora em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Professora Ajunta Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC Campus Chapecó, e do MPEAPS/UDESC-CEO. E-mail: denise9704@gmail.com)

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Professora Ajunta Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC Campus Chapecó, e do MPEAPS/UDESC-CEO. E-mail: elisangela.zanatta@udesc.br

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

INTRODUÇÃO: O grupo focal é uma técnica que objetiva coletar informações sobre um tema específico, promovendo uma discussão entre os participantes. A consulta de enfermagem é uma tecnologia do cuidado, através da qual a enfermagem é reconhecida como ciência. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a metodologia organizadora do trabalho do enfermeiro que viabiliza o processo de enfermagem, método de orientação do cuidado e dos registros da prática profissional. A SAE constitui um saber específico da enfermagem, proporcionando um vasto espaço de autonomia profissional, caracterizando a essência da profissão. **OBJETIVO:** relatar a experiência do uso da técnica do grupo focal para fortalecimento da SAE. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da aplicação da técnica de grupo focal para construção de instrumentos de fortalecimento da SAE no cenário da Atenção Primária em Saúde (APS). Os participantes foram 08 enfermeiras que realizavam consulta de enfermagem na APS. Desenvolveu-se quatro grupos focais, em dias diferentes, nos meses de julho de 2018 a abril de 2019. A escolha do grupo focal como técnica para coleta de dados se justificou pelo fato de promover interação entre os pesquisadores e os participantes envolvidos no processo. **RESULTADOS ESPERADOS:** O grupo focal representou um espaço dinâmico propício ao debate, socialização, problematização, aproximação e interação entre os profissionais. Os temas abordados nos grupos foram os conceitos de processo de enfermagem e SAE. Os resultados parciais da pesquisa demonstram que o enfermeiro apresenta dificuldades para efetivação do processo de enfermagem, em todas as suas etapas. Observou-se, durante os grupos focais, que as consultas de enfermagem na saúde na mulher são desenvolvidas com o foco nas queixas, e não nas necessidades da mulher. Ficou evidente que etapas essenciais da consulta muitas vezes não são realizadas, como o exame físico da mulher e o diagnóstico de enfermagem. Os motivos citados para não empregar o processo de enfermagem corroboram com os já descritos pela literatura, destacando-se a falta de conhecimento e importância do método. A condução dos grupos focais pressupõe elaborar um instrumento adequado à saúde da mulher, em todas as suas fases.

Descritores: Grupos Focais; Consulta de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

Referências

COFEN. **Resolução nº 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 03 mar. 2019.

GUTIÉRREZ, MGR; MORAIS Systematization of nursing care and the formation of professional identity. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 02, p. 436,441, 2107. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0436.pdf>. Acesso em: 20 de dezembro de 2018.



PROTOKOLO DE ASSISTÊNCIA PERIOPERATÓRIA EM UM PRONTO SOCORRO DE CIRURGIA DE TRAUMA

Paulo Henrique Souto Pereira¹, Eliana Borges Silva Pereira², Vanessa Damiana Menis Sasaki³,
Luciana Scatralhe Buetto⁴, Angelita Maria Stabile⁵, Helena Megumi Sonobe⁶

¹Enfermeiro; Mestre pelo Programa Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem; Hospital de Clínicas de Uberlândia (MG); paulinhohfg@hotmail.com

²Enfermeira; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental; Hospital de Clínicas de Uberlândia (MG)eborgespereira@yahoo.com.br

³Enfermeira; Doutora em Ciências Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental; Hospital Santa Helena de São José do Rio Preto; vanessasaki@hotmail.com

⁴Enfermeira; Doutora em Ciências Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental; Hospital Unimed de Ribeirão Preto; luciana.buetto@unimedribeirao.com.br

⁵Enfermeira; Doutora e Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP); angelita@eerp.usp.br

⁶Enfermeira; Doutora e Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP); megumi@eerp.usp.br

Eixo temático: II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Diretrizes e recomendações são fundamentais na qualificação da assistência aos pacientes com traumas, com vistas à prevenção de complicações, sequelas e incapacidades, para a recuperação e reabilitação destes, bem como na tomada de decisão dos profissionais na prática assistencial, com maior segurança e para agilidade de atendimento.

Objetivos: propor um protocolo de assistência em uma Unidade de Pronto Socorro de Cirurgia de Trauma, mediante análise de evidências científicas e do perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com traumas, atendidos em um serviço público. **Método:** Estudo metodológico realizado em duas etapas, sendo que na primeira etapa do estudo foi realizada Revisão Integrativa (RI), fundamentada na Prática Baseada em Evidências, para responder a questão: “Quais as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem perioperatória para pacientes com traumas em unidades de pronto atendimento?”, com busca nas bases de dados Scopus, Web of Science e Medline (*Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine*), cuja amostra final foi de 13 artigos; e na segunda etapa realizou-se um estudo descritivo transversal quantitativo, com 283 prontuários de pacientes (Parecer No. 115/2018 CEP/EERP-USP).

Resultados: Com a análise dos 13 artigos científicos evidenciou-se a necessidade de: padronização dos cuidados perioperatórios; exatidão das informações clínicas, dos cuidados e procedimentos realizados; comunicação efetiva entre as equipes; e segurança cirúrgica. Da amostra de 283 prontuários de pacientes, houve predomínio do sexo masculino, de acidente motociclístico, do atendimento pela equipe de Traumatologia e da queixa de dor; cuja média de idade foi de 40,71 anos. Mediante as recomendações da RI e a especificidade desta clientela, o protocolo proposto foi subdividido em Caracterização da clientela (Identificação do paciente; Dados sociodemográficos e clínicos); Definição das opções terapêuticas (Verificação do procedimento e estado hemodinâmico); Implementação do protocolo (Preparo do paciente no pré-operatório e Cuidados com o paciente no pós-operatório); e Implantação do protocolo (Educação permanente; e Provisão de recursos humanos e materiais), conforme recomendações do conselho profissional de enfermagem. **Conclusões:** Este protocolo constitui produto da formação no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional, que contribuirá na melhoria da assistência perioperatória aos pacientes com traumas em Serviço de Pronto Socorro por meio da sua sistematização, com integração das evidências científicas ao contexto da prática clínica, além do auxílio dos resultados de caracterização desta clientela na revisão da dinâmica e organização, de previsão e provisão de recursos para o seu atendimento.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Enfermagem Perioperatória. Protocolos.

Referências

PEREIRA, P.H.S. **Proposição de protocolo de assistência perioperatória em um Pronto Socorro de Cirurgia de Trauma** [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2019.

FALCONER, R. et al. Preoperative fasting: current practice and areas for improvement. **Journal of the American College of Surgeons**, v. 66, n. 1, p. 31-39, mar. 2014.

PIMENTA, C. A. de M. et al. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. Gestão COREN-SP 2015-2017. COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015.



CONSTRUÇÃO DE UM SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA SAÚDE MENTAL

Rodrigo Jensen¹, Ana Hilara Mancuso Gouvea², Jéssica Eugenio Pessan³

¹ Enfermeiro (Doutor; Professor Assistente Doutor na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP); rodrigo.jensen@unesp.br)

² Enfermeira (Mestre; Enfermeira na Prefeitura Municipal de Lins; anahilaragouvea@yahoo.com.br)

³ Enfermeira (Especialista em Saúde Mental, Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional; FMB, UNESP e Enfermeira na Prefeitura Municipal de Cafelândia; jessica.enfermagem2014@gmail.com)

Eixo temático: II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O enfermeiro atua como agente terapêutico no cuidado a indivíduos com transtornos mentais, assim fez-se relevante a construção de um subconjunto terminológico a partir da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). **Objetivo:** Construir um subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado de enfermagem a pessoas portadoras de transtorno mental, tendo como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB). **Método:** Estudo metodológico que percorreu as etapas: (i) elaboração de enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem a partir da CIPE® (versão 2015)¹; (ii) construção de definições operacionais (DO) dos diagnósticos/resultados; (iii) validação por consenso das DO; e (iv) categorização dos diagnósticos/resultados segundo a TNHB. Participaram enfermeiros (n=21) dos municípios de Lins e Cafelândia/SP que atuavam em Saúde Mental. Foram realizadas três oficinas para a elaboração de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções. Partindo dos diagnósticos/resultados elencados foi construída DO dos enunciados com base em revisão da literatura. As DO foram avaliadas por expertos (n=10) em Saúde Mental/Classificações de Enfermagem e aprovadas se consenso $\geq 80\%$. Os expertos foram categorizados como Júnior (10%), Master (50%) e Sênior (40%)². Pesquisa aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 62072616.8.0000.5411. **Resultados:** Foram elaborados 135 diagnósticos/resultados e 256 intervenções de enfermagem. As DO foram construídas a partir de literatura primária (1%), secundária (8%) e cinzenta (91%). Foram validadas pelos expertos as 135 DO (100%), em duas rodadas de avaliação. Conforme a TNHB, foram categorizados os diagnósticos/resultados em necessidades psicossociais (24,5%) e psicobiológicas (75,5%). O subconjunto terminológico, produto do estudo, encontra-se disponível no formato de e-book na iBooks Store (<https://itunes.apple.com/br/book/subconjunto-terminol%C3%B3gico-da-cipe-para-o-cuidado-pessoas/id1395276851?mt=11>) e na Biblioteca Virtual do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (<http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2018/07/AnaHilara-vertical-1.pdf>). **Conclusões:** O subconjunto construído traduz o foco da assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais, partindo do cenário estudado. Representa elemento norteador para o gerenciamento do cuidado e favorece a prática clínica. Evidencia-se lacuna de estudos direcionados às classificações de enfermagem e saúde mental. Propõe-se a utilização da CIPE® ao cuidado em saúde mental, na proposta deste subconjunto terminológico. O subconjunto terminológico proposto contribui ao cuidado de enfermagem e ao papel do enfermeiro no contexto de atendimento interprofissional.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Saúde Mental.

Referências

1. Garcia TR. Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem - CIPE®: aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.
2. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL et al. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. International Journal of Nursing Knowledge. 2016;27(3):130-5.



IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO PARA SAÚDE MENTAL

Rodrigo Jensen¹, Jéssica Eugenio Pessan², Ana Hilara Mancuso Gouvea³

¹ Enfermeiro (Doutor; Professor Assistente Doutor na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP); rodrigo.jensen@unesp.br)

² Enfermeira (Especialista em Saúde Mental, Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional; FMB, UNESP e Enfermeira na Prefeitura Municipal de Cafelândia; jessica.enfermagem2014@gmail.com)

³ Enfermeira (Mestre; Enfermeira na Prefeitura Municipal de Lins; anahilaragouvea@yahoo.com.br)

Eixo temático: II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Em estudo prévio¹, foi desenvolvido um subconjunto terminológico, a partir da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), ao cuidado a pessoas portadoras de transtorno mental. A construção de subconjuntos terminológicos permite aos enfermeiros integrarem mais facilmente a CIPE[®] na prática clínica, favorece a qualidade do cuidado e seu registro. **Objetivo:** Implantar e avaliar um subconjunto terminológico da CIPE[®] em unidades de saúde mental. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, conduzido nos municípios de Lins e Cafelândia/SP. A implantação do subconjunto se deu em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde dos municípios. Foi realizada oficina (4h), para a apresentação do subconjunto e capacitação dos enfermeiros para uso do material, com estudos de caso. Na oficina foi construída coletivamente a estratégia de implantação do material nos serviços e de seu acompanhamento. Para avaliação do subconjunto, foi acordado o registro pelos enfermeiros dos diagnósticos/resultados e intervenções utilizados nas consultas, entre setembro e dezembro/2018, registrados em instrumento específico, a fim de se identificar títulos prevalentes, não utilizados e sugestões ao subconjunto. Pesquisa aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 90126318.3.0000.5411. **Resultados:** Participaram da oficina 19 enfermeiros. Como estratégia de implantação foram realizadas visitas semanais às unidades de saúde, para acompanhamento. Foram disponibilizadas cópias do subconjunto às unidades envolvidas no estudo. Foram utilizados pelos enfermeiros 125 (92%) diagnósticos/resultados, de um total de 135 do subconjunto, e 254 (99%) intervenções, de um total de 256. Os diagnósticos prevalentes foram Autocuidado Prejudicado (12; 9%) e Agitação (9; 7%). Foi sugerida a revisão de cinco diagnósticos. As intervenções prevalentes foram Estabelecer Confiança (26; 11%) e Auxiliar no Autocuidado (24; 10%). Foi sugerida a revisão de duas intervenções e a inclusão de nove. **Conclusões:** O subconjunto foi implantado nos municípios estudados e sua avaliação permitiu a revisão do subconjunto. Evidencia-se lacuna de estudos direcionados às classificações de enfermagem e saúde mental. Infere-se o subconjunto terminológico avaliado como pertinente ao cuidado de enfermagem e ao papel do enfermeiro no contexto do atendimento interprofissional.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Saúde Mental.

Referências

1. Gouvea AHM. Subconjunto terminológico da CIPE[®] para o cuidado a pessoas portadoras de transtornos mentais. [Dissertação de Mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina, Unesp; 2018.



PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR NO CONTEXTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Elaine Garcia de Oliveira¹
Vera Lúcia Pamplona Tonete²

¹Enfermeira; Hospital Estadual Bauru – SES/SP; elainegarcia_2007@yahoo.com.br

²Prof. Dra; Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; vera.tonete@unesp.br

Eixo temático II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: a Sistematização da Assistência de Enfermagem configura-se como método para organizar e sistematizar o processo de trabalho no âmbito da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, objetivando identificar situações e necessidades de saúde e propor cuidados para atendê-las. No contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem Pediátrica, espera-se que o enfermeiro, como gestor do cuidado, assuma a responsabilidade e a mediação do preparo da alta, prevendo condições necessárias à continuidade do cuidado integral, visando atender as necessidades de saúde da criança e de sua família. **Objetivo:** apreender concepções e experiências de enfermeiros de unidade de internação pediátrica sobre o planejamento da alta hospitalar no contexto da sistematização da assistência de enfermagem. **Método:** estudo exploratório, com análise qualitativa de dados, contextualizado em hospital geral, público e de ensino do interior paulista. Foram entrevistadas sete enfermeiras cujos depoimentos foram analisados segundo técnicas de Análise de Conteúdo Temática e no quadro conceitual do cuidado integral infantil. **Resultados:** Dos depoimentos emergiram três categorias temáticas e respectivas unidades de contexto: 1-Propósitos da sistematização: Método para conhecer/acompanhar a criança e os cuidados a ela prestados, Permite fazer diagnósticos, planejar e prescrever os cuidados, implementá-los e realizar sua avaliação, Padroniza a linguagem e o registro dos cuidados de enfermagem, Possibilita orientar a criança e sua família sobre os cuidados a serem realizados, Facilita o atendimento das necessidades da criança; 2-Implementação da sistematização na unidade pediátrica: Existem dificuldades institucionais e de preparo para adotar integralmente; 3-Planejamento de alta hospitalar pediátrica: Deve ser desenvolvido desde a admissão até a alta hospitalar, É composto por informações sobre a criança e orientações sobre os cuidados realizados e a realizar em casa, Serve para promover a continuidade do cuidado da criança em outros serviços de saúde, Muitas vezes, o enfermeiro faz o papel do médico na alta hospitalar. **Conclusões:** as concepções apreendidas estiveram permeadas pelas premissas do cuidado integral infantil e das diretrizes oficiais e científicas propostas para o planejamento da alta hospitalar responsável e segura. Contudo, as experiências retratadas apontaram desafios institucionais a serem transpostos para contemplar, na sistematização da assistência de enfermagem, o planejamento em foco, com destaque à valorização e à qualificação do processo de trabalho do enfermeiro e à adoção de estratégias de apoio baseadas em evidências científicas para esse fim. Tais desafios se mostram pertinentes a se constituírem objetos de estudos a serem desenvolvidos em programas profissionais de pós-graduação da Área de Enfermagem.

Descritores: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Cuidados Integrais de Saúde; Planejamento da Alta; Criança; Família.

Referências:

Barros ALBL et al. Processo de enfermagem: guia para a prática/Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; São Paulo: COREN-SP, 2015. 113p.

Sousa SM et al. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. Rev Bras Enferm 2017;70(3):504-10.

Vieira MM, Whitaker MCO. O cuidado à criança após a alta hospitalar. REBRASF. 2016;1(3):1-11.



CONSTRUINDO INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SALA DE OBSERVAÇÃO DE PRONTO SOCORRO

Bruna Pegorer Santos¹, Marla Andréia Garcia Avila², Marli Terezinha Casamassimo Duarte³

¹ Relatora (Programa de Pós Graduação em Enfermagem -mestrado profissional; FMB; santosbp.enf@gmail.com)

² Orientadora (Professora Doutora;Departamento de Enfermagem FMB; marla.avila@unesp.br)

³ Co orientadora (Professora Doutora;Departamento de Enfermagem FMB; marlicassamassimo@gmail.com)

Eixo temático: II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

Resumo

Introdução: A obrigatoriedade da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em todas as unidades de atendimento de saúde que prestam assistência de enfermagem está estabelecida pela Resolução nº358 do COFEN. SAE é a representação metodológica do processo de trabalho de enfermagem, organizando o raciocínio clínico para conhecer e diagnosticar as necessidades, elencar prioridades e proporcionar intervenções adequadas no momento adequado. **Objetivo:** Descrever as etapas de construção um instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem pautado na teoria das Necessidades Humanas Básicas e utilizando Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem, para utilização em uma sala de observação de pronto socorro com viabilidade de implantação. **Método:** estudo descritivo, metodológico em 4 fases (1.Análise descritiva do perfil dos usuários atendidos na sala de observação de um Pronto Socorro Referenciado; 2.Construção do esboço de instrumento de sistematização da assistência de enfermagem; 3.Realização de Grupo Focal com enfermeiros atuantes no setor para adequação do instrumento à prática; 4.Revisão e apresentação do instrumento finalizado). O levantamento de dados se deu por consultas aos prontuários eletrônicos dos pacientes admitidos na sala de observação nos meses de março, abril, agosto e setembro de 2018, o período foi escolhido considerando mudanças climáticas que poderiam inferir em sazonalidade. **Resultados esperados:** Com a análise dos atendimentos realizados (3288 pacientes) foi possível tipificar as demandas de assistência, dividindo as especialidades clínicas (50,97%) destacando clínica médica geral e psiquiatria; cirúrgicas (46,59%) cirurgia geral e ortopedia; identificou-se que a menor parte resultou em internação (21,23%); dentre as faixas etárias estabelecidas a de maior recorrência se deu entre 18 e 45 anos de idade, mas observa-se hegemonia de idosos (> 60 anos) e prevalência do sexo masculino (51,28%), diante disso, elaborou-se um instrumento ajustado às necessidades da população atendida. Espera-se que o grupo focal contribua para a praticidade e aplicabilidade do instrumento, Com relação aos aspectos éticos esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu e aprovada através do parecer nº 2.725.145. Até o momento a pesquisa está analisando os resultados da terceira fase.

Descritores: Segurança do Paciente; Enfermagem; Processo de Enfermagem.

Referências

1 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 354 de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. In: Diário Oficial da União. Brasília. 11 mar 2014; Seção 1. p. 53.

2 Felix NN, Rodrigues CDS, Oliveira VDC. Desafios encontrados na realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. ArqCiencSaude [Internet]. 2009 [citado 04 jun 2017]; 16(4): 155-60. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK2_out-dez_2010.pdf

3 Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução Nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [citado 5 de jun. 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html



DEVELOPING SYSTEMATIZATION NURSING ASSISTANCE INSTRUMENT IN OBSERVATION ROOM OF EMERGENCY UNIT.

Bruna Pegorer Santos¹, Marla Andréia Garcia Avila², Marli Terezinha Casamassimo Duarte

¹Rapporteur (Graduate Program in Nursing – Professional Master’s Course FMB; santosbp.enf@gmail.com)

² Counselor (PhD, FMB Nursing Department, marla.avila@unesp.br)

³ Co advisor (PhD, Department of Nursing FMB, marlicassamassimo@gmail.com)

Thematic axis: II - Advances in the Systematization of the Nursing Assistance and the contributions of the Professional Programs of Graduate in Nursing.

Abstract:

Introduction: The mandatory implementation of the systematization of nursing care in all health care units that provide nursing care are established by Resolution 358 of COFEN. SAE is the methodological representation of the nursing process, which organizes the clinical reasoning to know and diagnose the needs, lists priorities and provides appropriate interventions at the appropriate time. **Objective:** To describe the steps in the construction of a Nursing Assistance Systematization instrument based on the Basic Human Needs theory and the Minimum Nursing Data Set, for use in an observation room of emergency unit with implantation feasibility. **Method:** a descriptive, methodological study in 4 phases (1. Descriptive analysis of the profile of the users served in the observation room of a Referred Emergency Relief 2. Construction of the outline of a systematization instrument of nursing care 3. Performer of Focal Group with nurses working in the sector to adapt the instrument to practice; 4. Review and presentation of the completed instrument). The data collection was done by means of queries to the electronic medical records of the patients admitted in the observation room in the months of March, April, August and September of 2018, the period was chosen considering climate changes that could infer in seasonality. **Expected results:** With the analysis of the visits performed (3288 patients), it was possible to typify the care demands, dividing the clinical specialties (50,97%), emphasizing general medical practice and psychiatry; surgical (46,59%) general surgery and orthopedics; it was identified that the smallest part resulted in hospitalization (21,23%); Among the established age groups, the most frequent recurrence occurred between 18 and 45 years of age, but hegemony among the elderly (> 60 years) and male prevalence (51,28%) was observed. The instrument was adjusted to the needs of the population served. It is expected that the focus group will contribute to the practicality and applicability of the instrument. Regarding the ethical aspects, this research was submitted to the Research Ethics Committee of Botucatu Medical School and approved through opinion nº 2,725,145. So far the research is analyzing the results of the third phase.

Keywords: Patient Safety; Nursing; Nursing Process.

References

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 354 de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. In: Diário Oficial da União. Brasília. 11 mar 2014; Seção 1. p. 53.
- 2 Felix NN, Rodrigues CDS, Oliveira VDC. Desafios encontrados na realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. ArqCiencSaude [Internet]. 2009 [citado 04 jun 2017]; 16(4): 155-60. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK2_out-dez_2010.pdf
- 3 Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução Nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [citado 5 de jun. 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

CONSTRUYENDO INSTRUMENTO DE SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE UNA UNIDAD DE EMERGENCIA

Bruna Pegorer Santos¹, Marla Andreia García Avila², Marli Terezinha Casamassimo Duarte³

¹ Relatora (Programa de Post Graduación en Enfermería - maestría profesional, FMB, santosbp.enf@gmail.com)

² Orientadora (Profesora Doctora, Departamento de Enfermería FMB, marla.avila@unesp.br)

³ Co orientadora (Profesora, Departamento de Enfermería FMB, marlicassamassimo@gmail.com)

Eje temático: II - Avances en la Sistemización de la Asistencia de Enfermería y las contribuciones de los Programas Profesionales de Posgraduación en Enfermería.

Resumen

Introducción: La obligatoriedad de la implantación de la sistematización de la asistencia de enfermería en todas las unidades de atención de salud que prestan asistencia de enfermería está establecida por la Resolución n° 358 del COFEN. SAE es la representación metodológica del proceso de trabajo de enfermería, organizando el raciocinio clínico para conocer y diagnosticar las necesidades, establecer prioridades y proporcionar intervenciones adecuadas en el momento adecuado. Objetivo: Describir las etapas de construcción un instrumento de Sistemización de la Asistencia de Enfermería pautado en la teoría de las Necesidades Humanas Básicas y utilizando Conjunto de Datos Mínimos de Enfermería, para uso en una sala de observación de pronto socorro con viabilidad de implantación. En el presente trabajo se analizaron los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos en el estudio, de acuerdo con lo establecido en el artículo anterior. El levantamiento de datos se dio por consultas a los prontuarios electrónicos de los pacientes admitidos en la sala de observación en los meses de marzo, abril, agosto y septiembre de 2018, el período fue elegido considerando cambios climáticos que podrían inferir en estacionalidad. Resultados esperados: Con el análisis de las atenciones realizadas (3288 pacientes) fue posible tipificar las demandas de asistencia, dividiendo las especialidades clínicas (50,97%) destacando clínica médica general y psiquiatría; quirúrgicas (46,59%) cirugía general y ortopedia; se identificó que la menor parte resultó en internación (21,23%); de entre las franjas etarias establecidas la de mayor recurrencia se dio entre 18 y 45 años de edad, pero se observa hegemonía de ancianos (> 60 años) y prevalencia del sexo masculino (51,28%), instrumento ajustado a las necesidades de la población atendida. Se espera que el grupo focal contribuya a la practicidad y aplicabilidad del instrumento, Con relación a los aspectos éticos esta investigación fue sometida a la apreciación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de Botucatu y aprobada a través del dictamen n° 2.725.145. Hasta el momento la investigación está analizando los resultados de la tercera fase.

Palabras clave: Seguridad del paciente; enfermería; Proceso de Enfermería.

Referencias

1 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 354 de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. In: Diário Oficial da União. Brasília. 11 mar 2014; Seção 1. p. 53.

2 Felix NN, Rodrigues CDS, Oliveira VDC. Desafios encontrados na realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. ArqCiencSaude [Internet]. 2009 [citado 04 jun 2017]; 16(4): 155-60. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK2_out-dez_2010.pdf

3 Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução N° 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [citado 5 de jun. 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html



REGISTRO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM INFORMATIZADO NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA: DA CRIAÇÃO A VALIDAÇÃO

Gisele Martins Miranda¹, Luciana Martins da Rosa², Katia Cilene Godinho Bertoncello³, Ana Graziela Alvarez⁴, Nen Nalú Alves das Mercês⁵, Lúcia Nazareth Amante⁶

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Centro de Pesquisas Oncológicas. E-mail: gisele.miranda@cepon.org.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. UFSC. E-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. UFSC. E-mail: kbertoncello@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. UFSC. E-mail: a.graziela@ufsc.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: nennalu@gmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. UFSC. E-mail: lucia.amante@ufsc.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

A tecnologia no Processo de Enfermagem contribui para gestão e registros do cuidado. A informatização agiliza a documentação do paciente, garante maior segurança, favorece o acesso à informação e à comunicação entre a equipe e facilita a tomada de decisão e raciocínio clínico dos enfermeiros.¹ A informatização do processo de enfermagem do Centro de Pesquisas Oncológicas, foi construído com cadastros interconectados em sistema de gestão em saúde, ainda não foi publicizado e submetidos a validação de conteúdo. Assim, este estudo descreve a construção e a validação por consenso dos registros eletrônicos do processo de enfermagem no Centro de Pesquisas Oncológicas, instituição referência no Estado de Santa Catarina. Para tanto, foi realizado estudo descritivo-retrospectivo entre janeiro e abril de 2019. A coleta de dados ocorreu no banco de dados do Serviço de Tecnologia da Informação do cenário do estudo e por descrição narrativa da enfermeira responsável pelo processo de informatização. As etapas de construção, validação por consenso e teste piloto abrangeram os procedimentos teóricos e experimentais, sustentadas pela Teoria de Elaboração de Instrumental Psicológico.² Os procedimentos teóricos abrangeram o sistema psicológico (definição de ideias do conteúdo do instrumento); propriedade do sistema psicológico (delimitação dos aspectos que embasaram a construção do instrumento); dimensionalidade do atributo (análise das Teorias); definição dos construtos (detalhamento do instrumento com base na literatura); operacionalização do construto (construção dos conteúdos do instrumento) seguindo o critérios propostos pela Teoria². A construção dos registros eletrônicos ocorreu em quatro anos. Para construção e validação realizou-se estudo de revisão, oficinas de trabalho, capacitação e aplicação prática dos instrumentos criados. A validação por consenso e teste piloto incluiu 44 enfermeiros, cinco versões do histórico de enfermagem foram construídas. A quinta versão incluiu cinco domínios intitulados: Requisitos de Autocuidado Universal e por Desvio de Saúde; Requisitos de Autocuidado Desenvolvimentais; Déficit de Autocuidado; Requisito de Autocuidado por Desvio de Saúde e Sistemas de Enfermagem com um total de 90 itens. As taxonomias da *North American Nursing Diagnosis Association* sustentaram as etapas do diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem e as Teorias de Orem e Peplau a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Conclui-se que os bancos de dados dos registros eletrônicos do processo de enfermagem incluem cadastros interconectados, que favorecem a tomada de decisão do enfermeiro, nas etapas de diagnóstico e planejamento de enfermagem. A informatização qualifica os registros de enfermagem, assegura a continuidade do trabalho em equipe, a uniformidade de linguagem e individualização do cuidado.

Descritores: Informática em enfermagem. Estudos de validação. Processo de enfermagem. Oncologia. Registros eletrônicos de saúde.

Referências

1. Pasquali L. Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Porto Alegre, Brasil: Artmed; 2010.
2. Schachner MB, González ZA, Sommer JA, Recondo FJ, Gassino FD, Luna DR, Benítez SE. Computerization of a Nursing Chart According to the Nursing Process. *Stud Health Technol Inform*. 2016; 225:133-1337.



IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO/RS

Rosalia Figueiró Borges¹, Sandra Maria Cezar Leal², Rosangela Barbiani³, Rosane Mortari Ciconet⁴,
Vania Celina Dezoti Micheletti⁵, Priscila Lora⁶

¹ Enfermeira, Doutorado em Educação, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, rosaliafb@unisinors.br

² Enfermeira, Doutorado em Enfermagem, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, sandral@unisinors.br

³ Enfermeira, Doutorado em Educação, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, barbiani@unisinors.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, mortari@unisinors.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências Pneumológicas, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, yaniadm@unisinors.br

⁶ Farmacêutica, Doutora em Clínica Médica, Docente, PPG em enfermagem, UNISINOS/RS, plora@unisinors.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: a adoção de métodos padronizados de assistência visa a qualificação das práticas assistenciais que possam garantir a implementação do processo de enfermagem em sua integralidade.^(1,2) O Mestrado Profissional em Enfermagem da Unisinors/RS, vinculado ao Edital nº 27/2016 CAPES/COFEN, desenvolveu projetos voltados para a SAE e a implementação de suas etapas baseadas em evidências para o incremento das atividades do cuidado de enfermagem na Rede de Atenção à Saúde (RAS) de São Leopoldo/RS. **Objetivo:** fortalecer a Rede de Saúde do Município de São Leopoldo por meio do desenvolvimento de projetos de pesquisa com vistas à intervenção no processo de SAE. **Método:** foram utilizadas diferentes abordagens para a proposição da SAE junto à RAS de São Leopoldo/RS, conforme as intervenções dos cinco projetos vinculados ao edital: Ciclo PDSA (identificação dos processos de trabalho dos serviços), Revisão sistemática de Literatura (desenvolvimento dos protocolos assistenciais), AGREE - *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation* (validação e implantação dos protocolos assistenciais de enfermagem)⁽³⁾, pesquisa ação (consulta de enfermagem) e adaptação transcultural de instrumentos (escala aplicada a serviços de urgências). **Resultados:** estão sendo desenvolvidos produtos como: validação de protocolo de banho de leito para Unidade De Terapia Intensiva (UTI); roteiro de consulta de enfermagem para o pré-operatório; criação de Comitê de Cuidados com a Pele, vinculado à prefeitura do município; Guia de Cuidados com a Pele; adaptação transcultural de escala para mensurar a superlotação em serviços de urgências; e consulta de enfermagem para adolescentes atendidos na Atenção Primária em Saúde (APS). **Conclusões:** a implementação da SAE na rede de saúde do município de São Leopoldo fortaleceu os profissionais de enfermagem para o desenvolvimento do processo de enfermagem. O incremento na organização do processo de trabalho e a valorização das necessidades humanas dos usuários gera um cuidado individualizado, com intervenções eficazes. A adoção de métodos padronizados impacta na qualificação da assistência ofertada.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Enfermagem no Consultório; Avaliação em Enfermagem

Referências

1. Trindade LR, Ferreira AM, Silveira A, Rocha EN. Processo de enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. *Saúde* [Internet]. 2016 [citado 2019 Mai 16];42(1):75-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583419805>
2. Oliveira KF, Oliveira KF, Iwamoto HH, Oliveira JF, Almeida, DV. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Rede Hospitalar de Uberaba-MG. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2012 [citado 2019 Mai 16]; serIII(8):105-114, dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000300011&lng=pt&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1236>
3. Lopes CT, Amorim AF, Nishi FA, Shimoda GT, Jensen R, Cibele Pimenta AM. **Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. São Paulo: COREN-SP; 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>. Acesso em: . 2015.



CONSULTÓRIO UNIVERSITÁRIO DE ENFERMAGEM: O ENSINO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM

Patrícia Maria da Silva Crivelaro¹, Paulo Cesar Gomes², Maria Belén Salazar Posso³ Silvia Justina Papini⁴

¹ Mestra (doutoranda); Universidades Estadual Paulista, Departamento de Enfermagem Botucatu-SP; patricia.crivelaro@hotmail.com

² Doutor; Universidades Estadual Paulista, Botucatu-SP; Departamento de Educação; pcgomes21@gmail.com

³ Professora Titular Aposentada da Universidade de Taubaté; mbelen@terra.com.br

⁴ Doutora; Universidades Estadual Paulista, Botucatu-SP; Departamento de Enfermagem; silvia.papini@unesp.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Consulta de enfermagem é ação privativa do enfermeiro, por vezes, negligenciada na prática, seja pela não execução, ou pela fragmentação do atendimento prestado, descuidando assim, da integralidade da assistência em saúde e do uso de métodos científicos para os diagnósticos e intervenções. As Unidades Básicas de Saúde, como campo de ensino prático em enfermagem, nem sempre oferecem subsídios para qualificação dos graduandos no contexto da consulta de enfermagem, porém, tais competências devem ser adquiridas ainda durante o processo de formação.

Objetivos: Propor a implantação de um consultório universitário de enfermagem para o ensino da consulta de enfermagem, enfatizando a integralidade do cuidado na formação do enfermeiro. Atrelado a esta proposta, construir um cronograma capacitação dos enfermeiros da atenção primária à saúde no contexto da consulta de enfermagem e da prática baseada em evidências. **Método:** Trabalho realizado em duas etapas: na primeira desenvolveu-se o embasamento científico da proposta, por meio de uma revisão integrativa, que buscou identificar competências para o fortalecimento do ensino da consulta de enfermagem, considerando o cuidado integral na atenção primária à saúde; na segunda etapa, sendo desenvolvido pelo método de pesquisa aplicada, no qual a descrição do projeto é a própria metodologia, esta etapa, propõe, organiza e estrutura o consultório universitário de enfermagem, bem como o cronograma de capacitação dos enfermeiros. **Resultados:** A presente pesquisa proporcionou, elencar as competências para fortalecimento do ensino da consulta de enfermagem, fundamentando a elaboração do consultório universitário de enfermagem em uma instituição de ensino superior do interior paulista, tendo a simulação realística como metodologia de ensino. Foi possível também elaborar um cronograma de capacitação dos enfermeiros da atenção primária à saúde, visando a abordagem da consulta e seus instrumentos metodológicos, bem como da prática baseada em evidências na construção de protocolos, contexto necessário para o ensino e aplicação de uma consulta de enfermagem efetiva e resolutiva. Tais propostas elaboradas, já foram aplicadas e os resultados estão sendo analisados por meio de outro estudo desta autora. **Considerações finais:** A proposta de implantação de um consultório universitário de enfermagem, tendo como método a simulação realística, aproxima o aluno do contexto prático e possibilita o desenvolvimento de competências para a integralidade do cuidado durante a consulta de enfermagem. Além disso, por meio da capacitação dos enfermeiros da atenção primária à saúde, é possível intervir na qualificação profissional, formando e qualificando profissionais pelo mesmo método, o que propõe uma aproximação ensino-serviço.

Descritores: educação em enfermagem, integralidade em saúde, processo de enfermagem, atenção primária à saúde, enfermagem.

Referências

Regis CG, Batista NA. [The nurse in the area of population health: concepts and competencies]. Rev Bras Enferm [internet]. 2015 [cited 2018 Jul 02];68(5):548-54. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/en_0034-7167-reben-68-05-0830.pdf DOI <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680510i>.

Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. [Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura]. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [cited 2018 jan. 12];65(1):155-61. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267022810023>

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE

Sandra Maria Cezar Leal¹, Lisane Nery Freitas², Cristiane Lima Abrahão³, Nataly Pabón Barros⁴,
Rosane Mortari Ciconet⁵, Vania Celina Dezoti Micheletti⁶

¹ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente PPG Enfermagem; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; sandral@unisinos.br

² Enfermeira; Mestranda do PPG Enfermagem; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; lisi_freitas@yahoo.com.br

³ Enfermeira; Mestranda do PPG Enfermagem; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; cristianelimamestrado@gmail.com

⁴ Enfermeira; Mestranda do PPG Enfermagem; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; nathalypabon22@gmail.com

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente PPG Enfermagem; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; rmortari@unisinos.br

⁶ Enfermeira; Docente PPG Enfermagem; Doutora em Ciências Pneumológicas; Universidade do Vale do Rio dos Sinos; vaniadm@unisinos.br

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: as lesões de pele provocam grande impacto na morbidade e mortalidade dos usuários acometidos, em todo o mundo. O Brasil, no entanto, não dispõe da magnitude real do problema, em virtude dos insuficientes registros destes atendimentos. Muitos usuários buscam atendimento na Atenção Básica, onde o enfermeiro é referência na coordenação do cuidado. Para uma assistência de enfermagem qualificada e integral, está recomendada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).^{1,2} Nesta conjuntura, o Comitê de Cuidados da Pele de São Leopoldo/RS (SL), com o enfoque no aprimoramento da atenção ao usuário com feridas no município, realizou a caracterização destes usuários, para diagnóstico situacional e organização do processo de cuidado de enfermagem, na Rede de Atenção em Saúde (RAS) do município. **Objetivo:** descrever a frequência e caracterização das lesões de pele dos usuários atendidos na RAS de SL/RS. Trata-se de um dos objetivos de estudo² inserido no Projeto de Pesquisa que está sendo realizado com apoio da CAPES e do COFEN Edital 27/2016.³ **Método:** estudo transversal descritivo, realizado no período de 21 de maio a 31 de julho de 2018. Os dados foram extraídos a partir do preenchimento do “Instrumento de avaliação do perfil dos usuários com lesão de pele da RAS de SL”, pelos profissionais de enfermagem da Atenção Básica de São Leopoldo/RS. **Resultados:** foram avaliados 277 usuários, 83,4% destes com uma lesão. Houve predomínio do sexo masculino (57%), na faixa etária entre 60 e 79 anos (36,8%). As lesões mais prevalentes foram por Trauma e Fratura (20,7%), Úlcera Venosa (18,6%) e Lesão por Pressão (16,3%). Sobre as características da lesão, destaca-se o tecido de granulação (37,9%), nos membros inferiores (48,8%), duração de até 30 dias (43,5%). O material mais utilizado foi gaze (97,6%) e solução fisiológica 0,9% (79,6%). A cobertura/produto mais aplicado foi o Ácido Graxo Essencial (39,6%), nas lesões por pressão (72,7%) e pé diabético (72,2%). Os atendimentos foram realizados, majoritariamente, por técnicos de enfermagem (46,6%). **Conclusões:** O diagnóstico situacional da atenção aos usuários com feridas possibilita o planejamento de ações para a melhoria do cuidado, como a revisão das coberturas/produtos padronizados pelo município, organização dos fluxos na Rede e elaboração de Guia de Cuidados de Enfermagem, visando à efetivação da SAE no cuidado ao usuário com lesão de pele. Os resultados subsidiarão e fortalecerão a implementação da SAE objetivando o cuidado qualificado ao usuário com lesão de pele na RAS de SL.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva BP, Candido JSC. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. Rev. Gaúcha Enferm. 2016 jun; 37(2): e55033.
2. Freitas LN. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Rede de Atenção Básica de São Leopoldo: Cuidados ao usuário com lesão de pele [Dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2019.
3. Leal SMC, Zocche DAA, Monteiro JK, Mancia JR, Viegas K, Lora PS, Borges RF. Pesquisa e intervenção em enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem para fortalecimento da Rede de Saúde de São Leopoldo/RS. Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem. Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2017.



REVISÃO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE PARA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Pamela Roustini da Fonseca¹, Rodrigo Jensen², Marli Teresinha Cassamassimo Duarte³

¹ Bacharel em Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP - Univ Estadual Paulista.

pamela.roustini@unesp.br

² Doutor, Professor da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP - Univ Estadual Paulista. rodrigo.jensen@unesp.br

³ Doutora, Professora da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP - Univ Estadual Paulista. marli.t.duarte@unesp.br

Eixo temático: EIXO II - Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) é uma iniciativa do Conselho Internacional de Enfermeiros para padronização terminológica na área. Considerando políticas públicas, Necessidades Humanas Básicas e manuais do Ministério da Saúde, um grupo de docentes e enfermeiros atuantes na atenção primária a saúde e com expertise em Saúde da Mulher elaborou um Subconjunto Terminológico para atenção à Saúde da Mulher para um município do interior paulista. Este trabalho baseou-se na versão em língua portuguesa da CIPE de 2013 e continha 223 títulos de diagnósticos/resultados de enfermagem (DE/RE) que permitiam a qualificação da assistência e do registro na consulta de enfermagem em atenção primária à saúde. Com atualização da CIPE (GARCIA, COENEN, BARTZ 2018), foi necessário revisar o subconjunto e atualizar termos pré-existentes. O objetivo foi revisar, reorganizar e atualizar Subconjunto Terminológico de DE/RE, segundo a CIPE 2017, voltado a atenção à Saúde da Mulher. A partir deste subconjunto terminológico de DE/RE construído em 2015/2016, foi realizado um estudo documental entre 2018 e 2019 e então os títulos DE/RE foram lançados em planilha eletrônica, o que permitiu a identificação de duplicidades e de sinônimos, para padronização dos termos. Em seguida, foram analisados segundo referencial teórico por um pesquisador e uma enfermeira que atuam na área de saúde da mulher e atenção primária. Após a revisão e reorganização dos DE/RE, estes foram comparados com a CIPE 2017 e atualizados, quando necessário. Do subconjunto terminológico inicial, 33 títulos possuíam valores semânticos semelhantes. Estes foram considerados sinônimos e reenquadrados em apenas 17 títulos. Onze títulos foram realocados a outras categorias de Necessidades. Houve a inclusão de 22 novos títulos, sendo 21 conceitos pré-coordenados e um novo título/termo a ser proposto à CIPE. Após confrontação com a CIPE 2017, 59 foram atualizados, assim, este subconjunto apresenta 229 títulos, sendo estes, 158 títulos pré-coordenados e 70 conceitos construídos e um proposto pelos autores à CIPE. Destes, 22 títulos indicam risco enquanto 207 indicam fenômeno atual. Esta pesquisa possibilitou acrescentar novos fenômenos relevantes ao subconjunto, seu refinamento e atualização, indicando necessidade de revisão periódica e contínua, segundo as atuais políticas de saúde e atualização conforme as reedições da CIPE.

Descritores: Processo de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Terminologia Padronizada em Enfermagem.

Referências

GARCIA, T R; COENEN, A M; BARTZ, C C. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2017. Artmed Editora, 2018.



ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Karina Domingues de Freitas¹, Lauren Suemi Kawata², Maria de Fátima Paiva Brito³, Silvia Matumoto⁴

¹Enfermeira . Especialista em Estratégia da Saúde da Família. Chefe Divisão Enfermagem da SMS Ribeirão Preto – SP. e-mail: kdfreitas@usp.br

²Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela EERP - USP. Enfermeira da Divisão de Enfermagem da SMS Ribeirão Preto – SP. e-mail:lsuemi@hotmail.com

³Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela EERP - USP. Enfermeira da Divisão de Enfermagem da SMS Ribeirão Preto – SP. e-mail:f.paivabrito@gmail.com

⁴ Professora Associada. Programa de pós-graduação Mestrado Profissional em Enfermagem – EERP-USP – e-mail:smatumoto@eerp.usp.br

Eixo temático: Avanços na Sistematização da Assistência de Enfermagem e as contribuições dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde - APS tem potencial para intervir no processo saúde-doença-cuidado, melhorando indicadores. Estratégias e ações para aprimorar os cuidados de enfermagem são fundamentais para qualidade. **Objetivo:** Descrever a implementação de estratégias e ações pela gestão de enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP), São Paulo, Brasil, para fortalecer a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE na APS. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. Diante da necessidade de melhoria da atuação clínica dos enfermeiros, a Divisão de Enfermagem da SMS-RP, em parceria com universidades, formou grupos com enfermeiros para discutir a implantação do processo de enfermagem na APS, elaborou instrumentos norteadores, com possíveis diagnósticos e intervenções, e capacitou os profissionais. Contribuiu na formação de graduandos, em roda de conversa, em disciplina de estágio curricular de enfermagem na atenção básica da EERP-USP, instigando os estudantes a desenvolverem SAE na APS no sistema informatizado. Criou um grupo com enfermeiros da gestão, da assistência e do ensino, para atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão -POPs. Buscou articular projetos de pesquisa com a EERP-USP para análise da implementação da SAE na APS. Realizou capacitação teórico-prática para a enfermagem para administração de medicamentos via intramuscular na região ventroglútea. Revisou e monitorou a agenda dos enfermeiros, estabelecendo modelo com atividades (de atendimento individual e coletivo, gerenciamento do cuidado e da equipe), tempo e frequência. Realizou visitas técnicas às unidades de APS, utilizando um instrumento (com aspectos relativos à normas, rotinas e processo de trabalho), com apontamentos de oportunidades de melhorias aos gerentes e enfermeiros das unidades para elaboração de plano de ação. **Resultados:** Oferta de consultas de enfermagem na APS a diferentes usuários de forma sistematizada, com possibilidade de ampliação do cuidado clínico. Estímulo aos futuros enfermeiros para uso da SAE na APS. Implementação de ficha da SAE no sistema informatizado da SMS-RP. Atualização de POPs. Desenvolvimento de planos de intervenção das equipes das unidades visitadas. Estímulo para implantação de práticas que promovam redução de riscos e eventos adversos. Modelos de agenda estruturado para enfermeiros, com aumento de 39,5% dos atendimentos dos enfermeiros. **Conclusões:** As ações e as estratégias implementadas demonstraram potência para articular e estabelecer condições para o fortalecimento da SAE na APS, considerando a singularidade, a integralidade e a melhoria de indicadores da produção de enfermagem, com potência para refletir na qualidade da assistência e no fluxo na rede de serviços.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Processo de enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

Referências

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; ZUG, Keri Elizabeth. Promoting the Advanced Nursing Practice role in Latin America. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 67, n. 5, p.673- 674, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501>.



SOFTWARE/PROTÓTIPO DE CAPTAÇÃO DE VOZ E TRANSFORMAÇÃO EM ESCRITA PARA DESENVOLVIMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

¹ Leonézio Donizeti dos Santos, ² Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

¹ Enfermeiro (pós-graduado; Unifran; leonezio.santos@yahoo.com)

² Enfermeira (orientadora, USP, e-mail: avrmlccr@eerp.usp.br)

Eixo temático: Avanços na sistematização da assistência de enfermagem e as contribuições dos programas profissionais de pós-graduação em enfermagem.

RESUMO

Ao longo das últimas três décadas aconteceram numerosas modificações nos padrões sociais conduzidos pelo uso contínuo das tecnologias e pela conseqüente globalização das informações (TANNURE, PINHEIRO 2014). A partir desse contexto tecnológico, os processos de trabalhos modificaram-se incorporando sistemas de informação e comunicação ágeis ao dinamismo das equipes, como nos casos das instituições hospitalares (GANDOLFI et al., 2016). A Enfermagem utiliza a informação como matéria prima básica para desenvolver seu trabalho. Para se alcançar qualidade nas ações desempenhadas pelos Enfermeiros é necessário que se saiba receber, processar, interpretar, transmitir, implementar e documentar as informações oriundas dos pacientes. Assim, consiste a importância, pertinência e necessidade de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em diferentes ambientes em que os profissionais de Enfermagem atuam. Nesse sentido, a elaboração de sistemas de informação que possam facilitar a execução dessa assistência torna-se necessária, pois os dados dos sistemas informatizados auxiliam no suporte à decisão clínica, diminuindo a chance de erros e acelerando a tomada de decisões por parte dos profissionais. **Objetivo:** Desenvolver um software/protótipo de captação vocal e transformação da voz em escrita para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Como objetivos específicos têm-se: mensurar o tempo gasto para desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem pelo método escrito convencional, mensurar o tempo gasto para desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do software/protótipo desenvolvido e comparar os tempos gastos para desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem por ambos os métodos. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, de desenvolvimento tecnológico, para a elaboração de um software de voz que possibilite ao enfermeiro planejar a assistência de enfermagem de forma informatizada com tempo reduzido, auxiliando na documentação das ações de cuidados, ajudando tanto os profissionais de enfermagem quanto a equipe, multidisciplinar no desenvolvimento do julgamento clínico e do processo de raciocínio diagnóstico e, além disso, contribuir, para a avaliação da acurácia do diagnóstico, melhorando a qualidade do cuidado. **Resultado esperado:** pretende-se proporcionar a diminuição do tempo gasto para a elaboração da SAE por parte do enfermeiro, fazendo assim com que esse profissional consiga realizar a coleta de dados de seus clientes e que esse dados sejam registrados por meio de *softwfaciliter* vocal, diminuindo as inserções digitais feitas manualmente pelo uso do teclado. Nesse sentido, diante da inexistência de estudo assemelhado, supõe-se que quando concluído, essa investigação vai proporcionar avanços na sistematização da assistência de enfermagem e contribuir ao crescimento da pós-graduação profissional.

Descritores: Enfermagem, Sistematização, *Software*, Desenvolvimento, captação de voz.

Referências:

1. Donovan JL, Kanaan AO, Gurwitz JH, et al. A pilot health information technology- Based effort to increase the quality of transitions from Skilled nursing facility to home: Compelling evidence of high rate of adverse outcomes. *J Am Med Dir Assoc* 2016;17(4):312-317. doi:10.1016/jamda.2015.11.008.
2. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.
3. Gandolfi M, Siega CK, et al. Systematization Nursing Care: the theory of integral care. *J Nurs UFPE* 2016;10(4):3694-3703.

CAPÍTULO III

Avanços e Desafios dos Mestrados Profissionais no Brasil



MESTRADOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NAS REGIÕES DO BRASIL: EXPANSÃO E PANORAMA

Josué Souza Gleriano¹, Gisele Richi Fabro², Verônica Modolo Teixeira³, Camila Galiano⁴, Silvia Helena Henriques⁵, Lucieli Dias Pedreschi Chaves⁶

¹ Enfermeiro. Doutorando em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso; e-mail josuegleriano@usp.br

² Enfermeira. Mestranda em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; e-mail gyfabro@gmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; e-mail veronica.teixeira@usp.br

⁴ Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Sertãozinho; e-mail camilagaliano@gmail.com

⁵ Enfermeira. Livre Docente. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; e-mail shcamelo@erp.usp.br

⁶ Enfermeira. Livre Docente. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; e-mail dphaves@erp.usp.br

Eixo temático: Avanços e Desafios dos Mestrados Profissionais no Brasil.

RESUMO

Introdução: A pós-graduação brasileira, instituída pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1961, e aprovada pelo Conselho Federal de Educação, em 1965, demandou a formação de recursos humanos qualificados sob duas perspectivas: necessidade de mão-de-obra especializada e a de cientistas, pesquisadores e técnicos¹. A consolidação dos programas de pós-graduação de enfermagem contribui para o avanço no conhecimento científico, tecnológico e de inovação para a profissão². Entre esses programas, os mestrados profissionais são regulamentados pela Portaria nº 60/2019 CAPES. Objetivo: Identificar a expansão e o panorama dos mestrados profissionais de enfermagem no Brasil. Método: Estudo quantitativo e descritivo que utilizou dados secundários, públicos, da Plataforma Sucupira e sites dos programas, coletados no primeiro semestre de 2019, alocados em planilha de Excel com análise descritiva e de georreferenciamento nas regiões do Brasil. Resultados: Foram registrados 24 programas. O primeiro programa a ser implantado, em 2002, foi na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa- Universidade Federal Fluminense. 50% dos programas foram criados entre 2011 a 2013. Há presença de programas em 13 estados brasileiros. A região sudeste possui 33,35%, a nordeste 29,16%, a sul 25,00%, a norte 8,33% e a centro-oeste 4,16%. Em relação à característica dos programas 70,84% são públicos, destes 52,94% são de instituições federais, com maior concentração de programas públicos na região sudeste. 29,16% dos programas são de instituições privadas, desses 42,85% estão localizados na região nordeste. Dos programas avaliados pela CAPES com nota, 61,92% são nota 3, 23,80% nota 4, 9,52% nota 5 e 4,76 nota 2. Três programas, dois na região norte e um na região nordeste, foram criados no período de 2018-2019 e encontram-se classificados como aprovados. Há heterogeneidade de linhas de pesquisa, sendo possível identificar agrupamentos bastante evidentes sobre aquelas referentes à assistência e ao ensino, não foram localizadas linhas sobre pesquisa, entretanto, existem linhas de abordagem gerencial, mas que também podem contemplar a abordagem assistencial, por exemplo linhas relativas a tecnologias. Ressalta que o doutorado profissional na área é uma conquista em curso tendo sido aprovado no ano de 2019 na Universidade Federal de Santa Catarina e, em 2018, na Universidade Estadual Paulista. Conclusão: A análise dos resultados indica desafios acerca da distribuição dos programas nas regiões do país, capacidade de consolidação na obtenção de melhores conceitos na avaliação e necessidade de alinhamento das linhas de pesquisa para os cenários locais/regionais de atuação.

Descritores: Educação em Enfermagem, Educação de Pós-Graduação em Enfermagem, Recursos Humanos de Enfermagem, Escolas de Enfermagem, Pesquisa em Educação de Enfermagem.

Referências

- 1- Zucco C. Relação entre pós-graduação e graduação: a pós-graduação no contexto histórico educacional. In: Discussão da Pós-Graduação Brasileira. Brasília: CAPES; 1996. p.79-96.
- 2- Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL. Mestrado Profissional em Enfermagem: possibilidades frente à Política Nacional de Ciência e Tecnologia [editorial]. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. Online [periódico na internet]. 2012

CAPÍTULO IV

*Tecnologias desenvolvidas nos Programas
Profissionais de Pós-Graduação em
Enfermagem*

RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NO MEIO RURAL: CONHECENDO PARA INTERVIR

Vanessa Nalin Vanassi¹, Lucimare Ferraz², Lenita de Cassia Moura Stefanni³

¹ Enfermeira, Mestranda no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde; UDESC; vanesanalin@hotmail.com.

² Enfermeira, PhD em Enfermagem; docente departamento Enfermagem UDESC.

³ Médica Veterinária, PhD em Medicina Preventiva; docente Departamento de Ciência e Tecnologia CEAD/UDESC.

Eixo temático: eixo IV – Tecnologias desenvolvidas nos programas profissionais de Pós-graduação em Enfermagem. Pesquisas concluídas. Comunicação Oral.

RESUMO

Introdução. Atualmente identifica-se o grande crescimento do setor rural e as mudanças frequentes em seu meio, como grandes empreendimentos, altos custos e pouca lucratividade. Por outro lado, devido ao êxodo rural de jovens, as propriedades rurais apresentam cada vez menos mão de obra o que gera maior sobrecarga de trabalho aos trabalhadores com idade maior e posterior doenças ocupacionais pela jornada intensa¹. O meio rural pode oferecer riscos ao trabalhador, sendo eles químicos, físicos, de acidentes, ergonômicos e/ou biológicos². Vale ressaltar a importância que a equipe de saúde tem no processo de educação em saúde, carecendo de conhecimento a respeito dos processos de trabalho e de vida da população, para tornar possível o desenvolvimento de estratégias para promoção do autocuidado destes trabalhadores rurais³. **Objetivo:** conhecer os riscos ocupacionais presentes nos processos de trabalho no meio rural **Método:** estudo observacional descritivo, a coleta de dados foi realizada através de visitas e observações estruturadas não participantes em quatro propriedades rurais localizadas no município de Chapecó-SC. As informações foram registradas por meio de fotografias e num diário de campo **Resultados:** Identificou-se a presença de riscos ocupacionais nos locais visitados sendo eles: químicos: pelo uso de produtos na higienização dos ambientes e equipamentos e manejo com os animais; físicos: relacionados a exposição aos raios solares, chuva, poeiras, entre outros; acidentes: quando observados percursos íngremes, pisos escorregadios e instalações inadequadas; ergonômicos pelo posicionamento inadequado no desenvolvimento das atividades laborais; biológicos resultantes do contato direto e/ou indireto com os animais e pelo consumo de alimentos como leite e carne. Nesse momento, de posse dessas informações, estamos elaborando material instrutivo em formato de cartilha- para auxiliar as orientações de Agente Comunitário de Saúde (ACS) que atuam no meio rural **Conclusão:** os trabalhadores rurais estão expostos a diversos riscos ocupacionais. Nesses casos, capacitar os ACS é imperativo para a prevenção de agravos de saúde à população rural. Além disso, o trabalho conjunto entre profissionais da saúde e órgãos sanitários permite elaboração de estratégias para melhorias na saúde do trabalhador.

Descritores: Trabalho; Riscos ocupacionais; Meio rural; Conhecimento; Autocuidado.

Referências

1. DALMAZ, D. S. S.; HIDALGO, A. M.; NUNES, C. A. **A proposta de desenvolvimento rural e de educação da FAO nos anos 1950 e na atualidade: forjando consensos como disfarce social** Educação em Revista|Belo Horizonte|n.34|e177436| 2018
2. REIS, R S. **Segurança e Saúde no Trabalho: Normas Regulamentadoras.** São Caetano do Sul – SP. Editora Yendis Ltda. 2ª reedição. 10ª edição, 2012.
3. MOREIRA, J. P. L. et al. **A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, p. 1698-1708, ago. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000801698&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 07 jul. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00105114>

CONSTRUÇÃO E REFINAMENTO DE UM WEBAPLICATIVO PARA O ENSINO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

Bárbara Caroliny Pereira¹; Jeferson Cardoso Costa²; Silvana Maria Coelho Leite Fava³; Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴; Eugenia Velludo Veiga⁵

¹ Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP. barbaracarolinypereira@usp.br.

² Qualificação do autor (titulação; Instituição; e-mail) Residente Multiprofissional na Atenção ao Câncer. Hospital das Clínicas, Ribeirão Preto-SP. jefersoncardosocosta@gmail.com

³ Professora Doutora da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG. silvanalf2005@yahoo.com.br

⁴ Professora Doutora da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG. zmresck57@gmail.com

⁵ Professora Doutora da Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP. evveiga@eerp.usp.br

Eixo temático: Eixo IV- Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A tecnologia está cada vez mais sendo utilizada em ambiente escolar e constitui importante ferramenta como metodologia ativa, que contribui para o processo de ensino-aprendizagem. O uso de *tablets*, celulares e smartphones permitem o acesso às informações em qualquer lugar, possibilitando o compartilhamento de ideias e informações de forma rápida e fácil, sendo utilizado por jovens, adolescentes e adultos no seu cotidiano. Vários estudos apontaram que os recursos tecnológicos proporcionaram a aquisição de conhecimentos para realização de procedimentos de enfermagem, bem como o desenvolvimento de habilidades cognitivas, que fez com que os acadêmicos se sentissem mais seguros e tivessem autoconfiança diante dos procedimentos. **Objetivo:** Construir um aplicativo para o ensino da medida da pressão arterial. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico para a construção e refinamento de um aplicativo como metodologia ativa para o ensino da medida da pressão arterial. Sua construção foi dividida em quatro fases, sendo elas: Fase 1: Levantamento na literatura. Fase 2: Produção de infográficos, vídeos e fotos. Fase 3: Organização e agrupamento dos dados para a criação do aplicativo. Fase 4: Discussão sobre o formato do aplicativo. A partir do agrupamento dos dados, os mesmos foram dispostos em ícones, estes continham as seguintes informações: Medida da pressão arterial, Seleção de manguitos, Preparo do paciente, Técnica da medida da pressão arterial braquial, pedial e poplíteia, Registro e classificação e por último um ícone das Referências (contendo todas as referências utilizadas no aplicativo, bem como referências complementares). Após a construção foi realizado um refinamento de face e de conteúdo do aplicativo por cinco juízes. **Resultados:** Foram analisados os aspectos pedagógicos (pertinência, aplicabilidade, clareza, quantidade, consistência e linguagem) e os aspectos técnicos (acessibilidade, navegabilidade, cores, espaço da tela, letras, figuras, vídeos, infográficos e som). Verificou-se pelas respostas dos juízes que o aplicativo foi considerado uma boa estratégia de ensino-aprendizagem. **Conclusão:** A contribuição deste estudo reside na oportunidade da utilização de uma ferramenta construída a partir de diversos recursos e conhecimento científico atualizado para o processo de ensino-aprendizagem na formação profissional, instrumentalização para a medida correta da pressão arterial, articulação entre teoria e a prática e a aquisição de competências necessárias para a prática clínica profissional.

Descritores: Tecnologia da Informação; Tecnologia Educacional; Determinação da Pressão Arterial; Pressão Arterial; Enfermagem.

Referências

- AVELINO, C. C. V. et al. Teaching-learning evaluation on the ICNP® using virtual learning environment. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 630-7, May/June. 2017.
- BELLAN, M. C. et al. Revalidation of game for teaching blood pressure auscultatory measurement: a pilot study. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1224-1233, Nov./Dec. 2017.
- GARCIA, F. W. A importância do uso das tecnologias no processo de ensino-aprendizagem. **Educação a Distância**, Batatais, v. 3, n. 1, p. 25-48, jan./dez. 2013.



DESENVOLVIMENTO DE UMA TECNOLOGIA CUIDATIVO EDUCACIONAL PARA ENFERMEIROS DA AGROINDÚSTRIA

Vanessa Correa de Moraes¹, Andreia Cristina Dall Agnol², Maira Scaratti³, Lucimare Ferraz⁴

¹ Enfermeira do Trabalho na Cooperativa Central Aurora Alimentos Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: vanecm.10@hotmail.com

² Enfermeira Obstetra do Hospital Regional do Oeste (HRO) Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: enf-andreiacristina@bol.com.br

³ Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: mairascaratti@gmail.com

⁴ Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Doutora em Enfermagem, e-mail: ferraz.lucimare@gmail.com

Eixo temático: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O conceito de Tecnologias Cuidativo Educacionais, equilibra a práxis e a tecnologia tornando-se um meio para a produção de conhecimento em enfermagem e valorizando os profissionais¹. O uso de games é considerada uma tendência, sendo assim, é possível afirmar que essa estratégia é inovadora no processo de ensino e aprendizagem a qual tem conquistado espaço no âmbito educacional². **Objetivo:** apresentar o processo de desenvolvimento de uma tecnologia cuidativa-educacional -*serious game*-, sobre o tema saúde da mulher, para enfermeiros da agroindústria.

Metodologia: trata-se de uma pesquisa metodológica, com a elaboração de uma tecnologia cuidativo educacional. O estudo será desenvolvido em uma agroindústria de grande porte, que conta com 15 filiais industriais e em cada filial há atuação de um enfermeiro do trabalho. Os enfermeiros através de um formulário do google forms, irão optar dentre os assuntos que abragem a saúde da mulher, o tema de interesse para receber uma capacitação e que acreditem ser de relevância no processo de trabalho. A partir da indicação dos profissionais o tema será trabalhado no *serious game*. Para o desenvolvido do game, seguiremos o processo proposto por Novak³ que descreve as oito etapas para o desenvolvimento, este estudo porém irá contemplar sete etapas, visto que a oitava (pós produção) que consiste em divulgar uma versão mais atual do jogo, atualização do conteúdo e prolongar a vida útil do jogo original, não será realizada devido não termos tempo hábil para realização. A fase de conceito consiste na ideia inicial, que será através das necessidades apontadas pelos enfermeiros do trabalho da agroindústria; a fase de pré-produção refere-se ao planejamento do game; protótipo é a fase de teste da jogabilidade, verifica-se a aparência do game; a fase de produção é o desenvolvimento em si do game; fase Alfa inicia-se os testes por pessoas que não participam da equipe desenvolvedora; na fase Beta realiza-se a correção dos erros apontados na fase anterior; na fase Ouro realiza-se os acabamentos para implementação do produto. **Resultados esperados:** que o desenvolvimento do *serious game* no âmbito da saúde do trabalhador favoreça o processo de ensino e aprendizagem dos enfermeiros do trabalho, possibilitando o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos que auxiliem no cuidado à mulher trabalhadora.

Descritores: Educação em Saúde. Tecnologia Educacional. Saúde do Trabalhador. Jogos de Vídeo.

Referências

¹ SALBEGO, C. et al. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente da práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. **REBEn**. p. 2825- 2033. 2018.

² CASTRO, T. C.; GONÇALVES, L. S. Uso de gamificação para o ensino de informática em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Curitiba, 2017.

³ NOVAK, J. **Desenvolvimento de Games**. Tradução de Pedro Cesar de Conti. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010. 443 p.



DESENVOLVIMENTO DE INFOGRÁFICO PARA TRABALHAR VIOLÊNCIA E A PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ COM CRIANÇAS

ALINE¹ VENTURIN FAGUNDES MARTINAZZO; DENISE² ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE; ELISANGELA³ ARGENTA ZANATTA.

¹ Enfermeira; Pós Graduação em Saúde da Família; enfermeira SMS Monte Carlo/SC; alineventurin@hotmail.com

² Enfermeira; Doutora em Enfermagem; docente do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde-UDESC; denise9704@gmail.com

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; docente do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde-UDESC; elisangela.zanatta@udesc.br

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: As crianças são sujeitos de direitos e tem prioridade absoluta nas políticas de saúde (BRASIL, 2018). Em 1996, a violência foi declarada como um agravante à saúde e considerada um problema de saúde pública (OMS, 2002). No caderno de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, se dá ênfase à necessidade de difundir a promoção da cultura de paz e não violência, sendo esse um compromisso do setor público e sociedade, visando o pleno desenvolvimento saudável da criança, com a adoção de novos modos de agir, educar e de convivência familiar (BRASIL, 2018). A escola é considerada como uma instituição estratégica para o desenvolvimento de ações conjuntas em saúde, e o primeiro núcleo social, depois do convívio familiar e para auxiliar nesse processo destaca-se, a utilização das tecnologias educacionais (TEs) entendidas como um conjunto de conhecimentos e pressupostos que proporcionam aos indivíduos pensar, refletir e agir, tornando-os sujeitos de seu próprio processo de existência (TEIXEIRA, 2017). **Objetivos:** Desenvolver uma TE, do tipo infográfico, com vistas à prevenção da violência e promoção da cultura de paz; conhecer e analisar a violência, na ótica de crianças e validar o infográfico, com professores e profissionais da Equipe de Saúde da Família (eSF). **Método:** Estudo metodológico, em uma escola de educação básica municipal do meio oeste de Santa Catarina, que terá para a realização da primeira etapa da pesquisa, crianças na faixa etária entre sete e 12 anos incompletos, totalizando 20 crianças que irão participar de quatro encontros com a Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade (DCS) com questões disparadoras sobre violência e promoção da cultura de paz. Após a análise dos três primeiros encontros, ocorrerá a confecção do infográfico, por meio do software Canva; a partir da literatura disponível e do material produzido nas DCSs, posteriormente será feita a validação da TE com professores da escola e profissionais da eSF, que são os juízes. Estes farão a validação por meio dois encontros de Grupo Focal, onde será aplicado um instrumento adaptado por Teixeira e Mota, com escala de likert e tendo que atingir um IVC de 80%. **Resultados esperados:** Deseja-se que a criança seja otimizada a refletir e criar hábitos de cultura de paz, através do infográfico que poderá ser distribuído em atividades nas escolas municipais, além de desenvolver práticas de promoção da saúde ao indivíduo, família e comunidade para a transformação da realidade.

Descritores: violência, criança, tecnologia educacional.

Referências

BRASIL. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, 2018.84 p.

OMS. Krug EG et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002, pág. 25. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.

SALBEGO C, et al. Tecnologias Cuidativo Educacionais: um Conceito em Desenvolvimento. In: TEIXEIRA E. (Org). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**. Porto Alegre: Moriá, 2017. p. 31-50.



PLANO DE PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

EVANGELISTA, A.S.M.¹, SOUZA, A.I.J.², BACKES, M.T.S.³, LIMA, M.M.⁴, SILVA, K.M.⁵, COSTA, R.⁶

¹ Enfa. Msc. Secretaria Municipal de Saúde/Florianópolis/SC; e-mail: asmenf@gmail.com

² Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: jatoba.izabel@ufsc.br

³ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: marli.backes@ufsc.br

⁴ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem/UFSC; e-mail: margarete.lima@ufsc.br

⁵ Enfa. Msc. Secretaria Municipal de Saúde/Florianópolis/SC; e-mail: kellymacielsilva@yahoo.com.br

⁶ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: roberta.costa@ufsc.br

Eixo temático: Eixo IV – Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial da Saúde recomenda a elaboração do plano de parto como estratégia para preparação da mulher para o momento do parto e a abordagem de questões relacionadas ao processo de nascimento, informando sobre a rotina da assistência ofertada no ambiente hospitalar. Apesar de ser reconhecido, no Brasil, como uma ação governamental para a melhoria e humanização do parto no Sistema Único de Saúde (SUS), esta ferramenta ainda é desconhecida por muitos profissionais e de pouca utilização nos serviços públicos de saúde. **Objetivo:** aprimorar o Plano de Parto existente em parceria com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família a fim de contribuir com o acompanhamento do pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir do método de Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). O local do estudo foi em uma unidade básica de saúde do município de Florianópolis/SC/Brasil, tendo como participantes médicos, enfermeiros, residentes de Medicina e de Enfermagem vinculados às equipes de saúde da família, totalizando 10 profissionais. A coleta de dados ocorreu no período de setembro a novembro de 2018, tendo como instrumentos: entrevista semiestruturada e atividades em grupo. Os dados foram analisados seguindo o referencial da Pesquisa Convergente Assistencial. **Resultados:** emergirão três categorias: a organização da assistência pré-natal na preparação da gestante para a parturição; a informação como estratégia de humanização e mudanças no ato de parir e a aproximação entre os serviços de saúde interfere na continuidade dos cuidados. Os resultados refletem a importância da adoção de estratégias que propiciem a troca de informações durante o período gestacional referente ao processo de parturição permitindo que a gestante e a família estabeleçam posturas proativas na tomada de decisões através de escolhas informadas. O plano favorece o acesso à atenção humanizada, sendo importante na divulgação e conhecimento das boas práticas assistenciais voltadas para ao parto, trabalho de parto e nascimento, respeitando os desejos e necessidades da mulher e família permitindo a continuidade do cuidado ofertado nos serviços de referência ao parto. **Conclusões:** recomenda-se a introdução do plano de parto na rotina assistencial durante o acompanhamento pré-natal, a educação permanente dos profissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde para que possa colaborar na construção de redes de serviços voltadas à atenção humanizada, a partir de práticas respeitadas e inclusivas, colaborando com as transformações necessárias para o nascimento saudável.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré-natal, Parto Humanizado.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** [recurso eletrônico] - 1 ed. rev. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013, 318 p.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Enfermagem volume 3. **Saúde da Mulher: Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida.** Florianópolis, 2016. Disponível em:

<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02_01_2017_21.02.40.4d97f48e10218f6cfea092bae31421d0.pdf>

Acesso em: 04 de fevereiro de 2019.

MOUTA, R.J.O. et al. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Rev baiana enferm.** 2017;31(4):e20275. Disponível em <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275/15372>. Acesso em 30 mar.2019



FLUXOGRAMA PARA ACOLHER MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE PROPOSIÇÃO DE CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

Paola Franceschi Zanatta¹; Denise Antunes de Azambuja Zocche²; Carla Argenta³; Maira Scaratti⁴

¹ Enfermeira na Secretaria Municipal de Alpestre-RS, pós-graduada em Saúde Mental Coletiva pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen - URI; discente no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); p-zanatta@hotmail.com

² Enfermeira, doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Professor adjunto na Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; denize.zocche@udesc.br

³ Enfermeira, doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Professora assistente na Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; carla.argenta@udesc.br

⁴ Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC, discente no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: mairascaratti@gmail.com;

EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

INTRODUÇÃO: Percebe-se que há muitos fatores que influenciam para o desenvolvimento pleno de uma saúde de qualidade, principalmente ao tratar-se de mulheres que, muitas vezes, necessitam de um olhar diferenciado na forma de atendimento à saúde quanto às questões de sexualidade e/ou gênero, raça, entre estas aquelas que residem em áreas rurais (BRASIL, 2004). **OBJETIVO GERAL:** Elaborar um fluxograma de acolhimento às mulheres atendidas na Atenção Básica, no município de Alpestre; **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Identificar os principais motivos de procura pela Unidade Básica de Saúde de mulheres no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018; Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre os motivos de procura das mulheres pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Alpestre; Caracterizar o perfil das mulheres no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018 que procuram atendimento na Atenção Básica do município de Alpestre. **METODOLOGIA:** Trata-se de pesquisa de natureza mista, integrando etapas quantitativas e qualitativas, onde será realizada uma pesquisa nos prontuários eletrônicos das mulheres entre 25 e 64 anos de idade que frequentaram as unidades básicas de saúde no período de janeiro de 2018 a julho de 2018; Grupos focais e questionários com os profissionais do acolhimento da Estratégia de Saúde da Família IV. Ocorrerá em 5 etapas, que consistem, respectivamente, em: 1) Definição do referencial teórico que irá subsidiar a pesquisa; 2) Pesquisa nos prontuários selecionados com base nos critérios pré-determinados. Será utilizado o formulário para a coleta de dados; será entregue aos profissionais responsáveis do acolhimento da ESF IV o questionário individual sobre o acolhimento de mulheres na atenção básica de saúde; dar-se-á início a construção do Fluxograma de acolhimento às mulheres atendidas na Atenção Básica de Saúde; após a construção do fluxograma serão realizados dois grupos focais temáticos, onde serão convidados os profissionais responsáveis pelo acolhimento nas demais ESFs do município de Alpestre; 3) Apresentar o fluxograma para o Conselho Municipal de Saúde para obter aprovação; 4) Capacitar os enfermeiros e técnicos de enfermagem; 5) Divulgar os resultados para o Conselho Municipal de Saúde e Coren (THIOLLENT, 2011; POLIT, 2011; CRESWELL, 2010). **RESULTADOS ESPERADOS:** Identificar os principais motivos que de procura das mulheres pela atenção básica de saúde com vistas a construir um fluxograma para acolher as mulheres que buscam atendimento na atenção primária a saúde.

Descritores: Saúde da mulher; Atenção Primária à Saúde; Identidade de gênero.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, 2004;

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa – Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Artmed. 3. ed., 2010.

POLIT, D. F.; BECK, T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem – avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7 ed.; São Paulo: Artmed, 2011;

THIOLLANT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 18º ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

Andreia Cristina Dall Agnol¹, Vanessa Correa de Moraes², Maira Scaratti³, Denise Antunes de Azambuja Zocche⁴, Silvana dos Santos Zanotteli⁵

¹ Enfermeira do Hospital Regional do Oeste (HRO) Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: enf-andreiacristina@bol.com.br

² Enfermeira do Trabalho na Cooperativa Central Aurora Alimentos Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: vanecm.10@hotmail.com

³ Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e-mail: mairascaratti@gmail.com

⁴ Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) Doutora em Enfermagem, e-mail: denize.zocche@udesc.br

⁵ Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Doutora em Enfermagem, e-mail: Silvana.zanotteli@udesc.br

Eixo temático: Tecnologias desenvolvidas nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno tem se constituído em tema fundamental de discussão por meio de políticas públicas no Brasil, historicamente, têm se trabalhado sob a ótica da promoção, proteção e apoio à mulher, começando no início da gestação, considerando as vantagens da amamentação para a criança, mulher, família e sociedade, alinhando a tecnologia educacional como uma ferramenta de fortalecimento desta estratégia¹. O termo tecnologia educacional é um conhecimento enriquecido pela ação humana e não se trata apenas da construção e do uso de artefatos ou equipamentos técnicos, formando assim, um conjunto sistemático de conhecimentos que tornem possível o planejamento, execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional². O uso de portal educativo concentra informações canalizadas através de produtos e serviços relacionados com o campo educacional onde oferecem múltiplos serviços aos membros da comunidade educativa como informações, instrumentos para a busca de dados, - cursos didáticos, ferramentas de comunicação, formação, aconselhamento, entretenimento, entre outros³.

Objetivo: Construir e validar um portal educativo, visando à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa metodológica, para o desenvolvimento de uma tecnologia educacional. O estudo será desenvolvido em um Hospital Público no município de Chapecó em Santa Catarina e compreenderá cinco etapas distintas de desenvolvimento. A primeira e a segunda etapas serão o levantamento dos temas de maior ênfase na literatura e na mídia social por meio de blogs que abordem a temática, aleitamento materno e/ou amamentação, através da revisão integrativa e análise documental, a terceira etapa corresponderá à fase de construção do protótipo em laboratório com o auxílio de expertises do setor de tecnologia da informação, na quarta etapa será realizada a validação semântica do conteúdo por mulheres que amamentam via rede social (facebook) por meio de um instrumento (Google forms) e a quinta etapa se dará a validação do conteúdo com os juízes através de instrumento e grupo focal. **Resultados esperados:** Portal educativo na rede de atenção a saúde poderá contribuir para a produção de informação e elementos que propiciem o aprimoramento da atenção à saúde materno-infantil no local do estudo, além de contribuir para a melhoria dos índices de aleitamento materno visando à promoção, proteção e apoio.

Descritores: Enfermagem, Aleitamento Materno, Tecnologia Educacional.

Referências

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.: il

²BORGES, J. W. P.; SOUZA, A. C. C. de.; MOREIRA, T. M. M. Elaboração e validação de tecnologias para o cuidado: caminhos a seguir. In: MOREIRA, T.M.M.; et al. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde**. Fortaleza: EdUECE, 2018. p. 12-30.

³ASCARZA, A. B. "Técnicas e indicadores para la evaluación de portales educativos en Internet", en Gestión en el Tercer Milenio, **Rev. de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas**, vol. 7, núm. 14, pp.81–88, recuperado 16–03–2011 . Disponível em:

< http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/n14_2005/a09.pdf>. Acesso em 20 jan 2019.



GESTÃO COMPARTILHADA DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROPOSIÇÃO DE TECNOLOGIAS

Jacqueline Hermes¹, Carine Vendruscolo², Denise Antunes De Azambuja Zocche³

¹ Enfermeira Especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; jacqueline_hermes@hotmail.com

² Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; carine.vendruscolo@udesc.br

³ Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; denise.zocche@udesc.br

Eixo temático IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: na história da saúde pública no Brasil, alguns fatos e acontecimentos foram marcantes e retratam o caminho e o progresso na direção de uma significativa evolução nos direitos ao acesso à saúde, por meio da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, a Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao primeiro nível de atenção de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) representa a forma de organização prioritária da APS. O modelo de atenção integral, universal e de equidade preconizado é um desafio no cotidiano de trabalho dos profissionais. Tendo em vista as inúmeras fragilidades observadas durante a prática assistencial como enfermeira de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), e corroborando com a literatura, percebe-se que estes desafios são comuns em outras realidades. **Objetivo:** o presente relato objetiva apresentar a proposta de construção de tecnologias para a gestão compartilhada do processo de trabalho e educação na APS, sendo elas: um fluxograma descritor dos serviços e um guia norteador para a organização e o planejamento das ações da equipe. **Método:** será realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter exploratório-descritivo que utilizará como método a pesquisa ação. O estudo será desenvolvido no município em que a pesquisadora reside e atua como enfermeira na APS. Os participantes envolvidos serão: integrantes de uma equipe de Atenção Básica (eAB), representantes dos usuários do serviço, gestores e a pesquisadora, sendo que essa organização configura o ideário do “Prisma da Formação em Saúde”, o qual ilustra processos de educação permanente. A coleta de dados ocorrerá mediante rodas de conversa, espaço de reflexão e ação, que possibilitará a proposição coletiva de tecnologias de apoio na gestão dos serviços entre, respeitando os diferentes saberes e olhares dos representantes do Prisma. **Resultados esperados:** almeja-se com o desenvolvimento desta pesquisa ação, incentivar momentos de construção compartilhada, avaliação e organização das ações, com o reconhecimento dos distintos papéis e poderes na UBS, bem como, instigar a formação do conhecimento entre coletivos com os atores sociais envolvidos. Pretende-se, ainda, construir tecnologias que sejam exequíveis e efetivas como ferramentas de apoio no processo de trabalho em saúde para a UBS estudada com possibilidade de extensão para as demais equipes de saúde do município.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Gestão de Serviços de Saúde; Instrumentos de Planejamento; Unidade Básica de Saúde.

Referências

FRANCO, T; MERHY, EE. O uso de ferramentas analisadoras para o apoio ao planejamento dos serviços de saúde: o caso do serviço social do Hospital das Clínicas da Unicamp. In: MERHY, EE et al. (Org). **O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. CORTEZ EDITORA - AUTORES ASSOCIADOS, 18ed. 2011; São Paulo – SP.

VENDRUSCOLO, C et al. Repensando o modelo de Atenção em Saúde mediante a reorientação da formação. **Revista Brasileira de Enfermagem, (Online)**, v. 71, n. 4, p. 1674-82, 2018.



VÍDEO EDUCATIVO: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA

Luana kelle batista Moura¹, Lilian karla moreira gomes de Oliveira², Eliana campêlo Lago³, Carmen viana Ramos⁴, Ivonizete pires Ribeiro⁵, Raurys alencar de Oliveira⁶

1 Professora Doutor em Endodontia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:luanamoura@uninovafapi.edu.br

2 Professora Mestre em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:gomeslk@bol.com.br

3 Professora Doutora em Biotecnologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:eliana@uninovafapi.edu.br

4 Professora Doutora em Saúde da Criança e da Mulher. Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Email:cvramos@uninovafapi.edu.br

5 Professora Doutora em Medicina Tropical. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-

mail:iribeiro@uninovafapi.edu.br

6 Professor Doutor em Engenharia Biomédica. Centro Universitário UNINOVAFAPI

I. E-mail:raoliveira@uninovafapi.edu.br

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Na última década, a sífilis apresentou-se como uma tendência ao recrudescimento, tornado-se um dos maiores problemas de saúde. A investigação e a confirmação da sífilis congênita, mesmo fazendo parte do protocolo preventivo rotineiro de vigilância ainda demonstra altos índices de incidência, gerando preocupações à saúde pública nacional. **Objetivo:** descrever as etapas de desenvolvimento de um vídeo educativo sobre a prevenção da sífilis congênita, como estratégia de educação para as gestantes e parceiros no pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um grupo de profissionais responsáveis por uma maternidade neonatal com altos índices de sífilis congênita do município de Teresina - PI, no período de abril a setembro de 2018 e que apresenta a proposta de descrever as etapas percorridas para a elaboração de um VE como recurso tecnológico, direcionado às gestantes e seus parceiros sobre sífilis congênita. Para a elaboração do vídeo educativo, seguiram-se as cinco etapas: análise e planejamento com escolha do programa, cor, trilha sonora motivacional; modelagem com elaboração do conteúdo; implementação; avaliação, manutenção e distribuição do conteúdo educativo. **Resultados:** O desenvolvimento deste material educativo requer planejamento com seleção adequada de layout e imagens, produção de textos de fácil entendimento, elaboração de um bom roteiro, e o desafio de conteúdo técnico-científico em mensagem adequada para as gestantes e seus parceiros. **Conclusão:** Concluiu-se que o vídeo facilita o processo de educação em saúde e visa à diminuição da incidência de casos de sífilis congênita, assim como os benefícios proporcionados ao bebê e aos pais como um tratamento efetivo, além de proporcionar o desenvolvimento do pensamento crítico, a promoção da expressão e da comunicação, o favorecimento de uma visão interdisciplinar, a integração de diferentes capacidades e inteligências, bem como a valorização do trabalho em grupo e melhora na qualidade de vida.

Descritores: Educação em saúde. Sífilis congênita. Prevenção. Recursos audiovisuais.

Referências

1. CARDOSO, A. R. P. et al. Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciencia & saúde coletiva*, v. 23, p. 563-574, 2018.
2. CAVALCANTE, P.A.M. et al. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 2, p. 255-264, 2017.
3. CAZARIN, K.T.L.; MACIEL, M.E.D. Incidência de Sífilis Congênita no Brasil. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 12, n. 10, p. 160-172, 2018.



VALIDAÇÃO DE UM CADERNO DE RECOMENDAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE HABITAÇÃO ADEQUADA À TERCEIRA IDADE

Luana kelle batista Moura¹, Demócrito chagas Barreto², Eliana campêlo Lago³, Ivonizete pires Ribeiro⁴, Gerardo vasconcelos Mesquita⁵, Lucíola galvão gondim corrêa Feitosa⁶

1 Professora Doutor em Endodontia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:luanamoura@uninovafapi.edu.br

2 Professor Mestre em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:democrito@uninovafapi.edu.br

3 Professora Doutora em Biotecnologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:eliana@uninovafapi.edu.br

4 Professora Doutora em Medicina Tropical. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:iribeiro@uninovafapi.edu.br

5 Professor Doutor em Cirurgia Traumato-Ortopédica. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:gmesquita@uninovafapi.edu.br

6 Professora Doutora em Políticas Públicas. Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail:luciola@uninovafapi.edu.br

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem
RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento, embora sendo um dos maiores triunfos da humanidade, representa um enorme desafio, haja vista o aumento das demandas sociais e econômicas que isto acarreta. Assim, um ponto que merece destaque é a própria moradia do indivíduo idoso, pois, sabe-se que, com o passar dos anos, doenças crônicas e limitações funcionais fazem parte da sua vida e, associado a estas situações, a ampliação de serviços públicos e/ou privados adequados faz-se necessário. **Objetivo:** validar o conteúdo e a aparência de um caderno de recomendações para a elaboração de projetos de habitação adequada à terceira idade. **Metodologia:** pesquisa metodológica, de validação de aparência e conteúdo, realizado no período de julho a outubro de 2018. Os dados foram coletados pelo envio de instrumentos de validação via e-mail para os juízes especialistas selecionados na Plataforma Lattes. Na análise dos dados, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo, com ponto de corte empregado de $\geq 0,78$. **Resultados:** participaram 11 juízes especialistas, com experiência em elaboração de projetos, a maioria com mestrado e graduados em Arquitetura e Urbanismo. Quanto à estrutura, e apresentação, todos os itens foram considerados validados pelos juízes especialistas, no que concerne aos seguintes itens: objetivos – propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do caderno; estrutura e apresentação – forma de apresentar as orientações, organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação; e relevância – grau de significação do material educativo apresentado. O Índice de Validade de Conteúdo global do caderno de recomendações foi de 0,97. **Conclusão:** o caderno de recomendações foi validado pelos juízes especialistas quanto ao conteúdo e a aparência, o que sugere que o caderno possibilita contribuir com a prática das ações dos arquitetos, sobre a formação e o desenvolvimento de melhores práticas a habitação adequada à terceira idade.

Descritores: Limitações Físicas. Terceira Idade. Ambiente Doméstico. Arquitetura. Design Inclusivo.

Referências

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Da Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2016; 19(3):507-519.
2. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2015 fev [acesso em 21 nov 2018]; serIV(4):127-135.
3. Saraiva NCG, Medeiros CCM, Araújo TL. Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018; 26(e2998).

CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO HOSPITALIZADO: SUBSÍDIOS PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ENFERMAGEM

Valquíria Carvalho da Silva¹, Fátima Helena do Espírito Santo², Eliane Ramos Pereira³, Jaqueline Da Silva⁴, Joziane Santos da Silva⁵

¹Enfermeira (Mestre pelo Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - MPEA/EEAAC/UFF; valquiria_carvalhosilva@hotmail.com)

²Enfermeira (Doutora, Professora do MPEA/EEAAC/UFF; fatahelens@gmail.com)

³Enfermeira (Doutora, Professora do MPEA/EEAAC/UFF; elianeramos.uff@gmail.com)

⁴Enfermeira (Doutora, Professora da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – EEAN/UFRJ; jaquelinesilva@ufrj.br)

⁵Enfermeira (Mestranda pelo MPEA/EEAAC/UFF; jozysilva78@gmail.com)

Eixo temático: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A admissão hospitalar de idosos pode ser um indicativo de fragilidade relacionada à perda de capacidade funcional. Durante a hospitalização o Enfermeiro deve avaliar continuamente esse idoso, identificando elementos que possam subsidiar o planejamento e implementação dos cuidados, visando proporcionar uma assistência integral e segura. **Objetivo geral:** Elaborar um Protocolo de Enfermagem com foco na Capacidade Funcional do Idoso Hospitalizado. **Objetivos específicos:** Caracterizar o perfil socioeconômico e de saúde de idosos hospitalizados; Avaliar, a capacidade funcional do idoso, durante a hospitalização. **Método:** Estudo longitudinal, com abordagem quantitativa. Participaram 37 idosos, internados nas enfermarias de clínica médica masculina e feminina de um Hospital Geral no município de Campos dos Goytacazes- RJ e de um Hospital Universitário no município de Niterói-RJ. A produção de dados ocorreu de maio à setembro de 2016, mediante análise dos prontuários dos idosos hospitalizados, para caracterização do perfil socioeconômico e de saúde; aplicação das escalas de avaliação funcional: Escala de Katz, Escala de Lawton & Brody e Mini-Cog, para acompanhar a capacidade funcional dos idosos durante a hospitalização. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Houve prevalência do sexo masculino, baixa escolaridade e baixa renda; A faixa etária predominante foi de 65 à 67,5 anos e período de internação de 10 à 25 dias. O principal diagnóstico médico foi doença cardiovascular e a comorbidade mais frequente hipertensão arterial sistêmica. Constatou-se maior incidência de declínio no rastreio cognitivo, seguido das Atividades Instrumentais de Vida Diária e das Atividades Básicas de Vida Diária. A incidência de quedas foi diretamente proporcional à do declínio funcional. O tempo até a ocorrência do declínio das pontuações nas escalas foi de 14 dias ou mais para homens e 21 dias ou mais para mulheres. Foram considerados alguns fatores de risco aumentados para declínio nas pontuações das escalas, como hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular cerebral e número de internações. **Conclusão:** A capacidade funcional do idoso tende a sofrer declínio durante a hospitalização. Cabe ao enfermeiro avaliar a capacidade funcional para implementar cuidados adequados às demandas dos idosos. Espera-se contribuir para redução de riscos da hospitalização, com foco na capacidade funcional, e para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, centrada nas necessidades do idoso. A utilização do protocolo proposto pode contribuir para redução do tempo de permanência hospitalar e dos custos gerados por este evento e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pela instituição à clientela idosa.

Descritores: Enfermagem geriátrica, saúde do idoso, hospitalização, incapacidade funcional, avaliação geriátrica.

Referências

- 1-TRINDADE, Ana Paula Nassif Tondato da et al . Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Fisioter. mov.*, Curitiba , v. 26, n. 2, p. 281-289, June 2013. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502013000200005&script=sci_abstract&tlng=pt>.
- 2-NOGUEIRA, Silvana L. et al . Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. *Rev. bras. fisioter.*, São Carlos , v. 14, n. 4, p. 322-329, Ago. 2010.
- 3-SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da et al . Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo , v. 11, n. 4, p. 514-520, Dez. 2013.



Tecnologia móvel para educação em saúde à pacientes com diagnóstico de doença arterial periférica

Jane Cristina Anders¹, Nádia Chiodelli Salum², Cristiane Baldessar Mendez³, Melissa Orlandi Honório Locks⁴, Mônica Vanessa Moro de Campos⁵

¹ Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: jane.anders@ufsc.br)

² Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: nchiodelli@gmail.com)

³ Mestranda, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (crisbaldessar@gmail.com)

⁴ Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: melhonorio@hotmail.com)

⁵ Mestranda, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: monicansm@hotmail.com)

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A doença arterial periférica é um crescente problema para a saúde pública. Sua evolução ocasiona a estenose arterial e consequentemente redução do fluxo sanguíneo para as extremidades, apresentando como sintomas a claudicação intermitente e limitação na atividade física. A educação em saúde e o uso da tecnologia de comunicação e informação são essenciais para desenvolver o autocuidado, estimular a adesão ao tratamento e reduzir os custos para o sistema de saúde. **Objetivo:** desenvolver um Aplicativo móvel educativo e de *follow up* para pacientes com diagnóstico de doença arterial periférica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica e seguiu o modelo do design instrucional contextualizado constituído de três etapas: análise, *desing* e desenvolvimento e avaliação. Foi desenvolvida de junho de 2016 a novembro de 2017. A etapa de análise foi realizada em três momentos: identificação das necessidades de educação em saúde dos pacientes com doença arterial periférica, as dificuldades encontradas no domicílio como obstáculo para a realização do tratamento, mudança nos hábitos de vida associado aos fatores de risco e a lacuna na relação entre os serviços de saúde e seus pacientes; as evidências terapêuticas recomendadas para controle e manejo da doença arterial periférica e a prospecção tecnológica dos aplicativos móveis voltados para pacientes. Na etapa de *desing* e desenvolvimento foi elaborado o conteúdo de aprendizado, da estrutura de navegação de telas, a tipografia e a linguagem de programação, compatíveis com Android e iOS. **Resultados:** O conteúdo educacional do aplicativo móvel foi composto por conceitos, tratamento, complicações e cuidados para educação em saúde. Também faz parte do App o *follow up* dos pacientes através da monitorização da evolução do processo cicatricial das lesões com encaminhamento de fotos da lesão e mensagens enviadas diretamente paciente/profissional. Nesse processo o profissional pode acompanhar a evolução do paciente e realizar a educação em saúde enviando orientações às suas dúvidas que não foram sanadas com o conteúdo apresentado no aplicativo. **Conclusão:** O uso do aplicativo móvel tem potencial para melhorar o acompanhamento dos fatores de risco, estimular o autocuidado, a coparticipação no tratamento, a participação familiar, bem como, redução de custos para o sistema de saúde. Nesse sentido o aplicativo poderá mensurar um impacto significativo nos resultados de saúde e na qualidade de vida destes pacientes, diminuindo potencialmente o número de internações hospitalares, frequência de visitas médicas e perdas de produtividade.

Descritores: Doença Arterial Periférica, Aplicativo Móvel em Saúde, Educação em Saúde, Saúde Digital, Follow-up

Referências

ARMSTRONG, K.A, et al. Effect of home monitoring via mobile App on the number of inperson visits following ambulatory surgery: a randomized clinical trial. *JAMA Surg.*, v. 152, n.7, p. 622-627, 2017. Disponível em:

ARMSTRONG, K. A., SEMPLE, J. L., COYTE, P. C. Replacing ambulatory surgical followup visits with mobile App home monitoring: modeling cost-effective scenarios. Ed. Gunther Eysenbach: *Journal: J Med Internet Res.*, v. 16, n. 9, sept., 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25245774>>. Acesso em: 20 out. 2017.

BONHAM, P. A. et al. 2014 Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity arterial disease (LEAD): an executive summary. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, v. 43, n. 1, p. 23-31, jan./feb., 2016. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=26649551>>. Acesso em: maio 2016.



DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ADULTOS COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: SCOPING REVIEW

Rita Catalina Aquino Caregnato¹; Victória Tiyoko Moraes Sakamoto²; Tainara Wink Vieira³; Karin Viégas⁴; Carine Raquel Blatt⁵.

¹ Enfermeira; Doutora; Professora Adjunta e Orientadora do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ritac.ufcspa@gmail.com

² Enfermeira; Mestre; Pesquisadora principal da pesquisa do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; vic.sakamoto@gmail.com

³ Enfermeira; Especialista em Atenção ao Paciente Crítico; Pesquisadora auxiliar da pesquisa do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; tainara.winkv@gmail.com

⁴ Enfermeira; Doutora; Professora Adjunta e Colaboradora na pesquisa do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; kviegas@gmail.com

⁵ Farmacêutica; Doutora; Professora Adjunta e Co-orientadora do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; carine.blatt@gmail.com

Eixo temático: Eixo IV: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O enfermeiro é um dos principais responsáveis pela promoção das melhores práticas de cuidado relacionadas à derivação ventricular externa e, por isso, faz-se necessário que sejam desenvolvidas estratégias e ferramentas que sejam capazes de sustentar e fortalecer a sua prática. Por isso, os protocolos assistenciais, sob olhar científico, vêm sendo utilizados para preencher as lacunas da prática baseada em evidências e qualificação do cuidado e da comunicação nos processos de trabalho. Estas ferramentas são consideradas tecnologias em saúde cuja complexidade pode variar de acordo com as diferentes demandas do processo de cuidado. Por estabelecerem claramente os critérios a serem seguidos, garantem que o processo de cuidado seja criterioso e, principalmente, seguro, visto que busca minimizar ou até mesmo evitar quaisquer danos que possam acometer o paciente¹. **Objetivo:** Desenvolver um protocolo assistencial de enfermagem através de uma pesquisa de desenvolvimento tecnológico em saúde que seja direcionado ao cuidado de pacientes adultos submetidos à derivação ventricular externa assistidos em unidades de terapia intensiva. **Método:** Delineou-se uma pesquisa de desenvolvimento tecnológico em saúde realizada em três etapas: a) revisão sistemática do tipo *scoping review*; b) avaliação da qualidade das evidências²; e c) desenvolvimento do protocolo assistencial de enfermagem. **Resultados:** Foram selecionados 54 artigos de diversos recursos informacionais, inclusive da literatura cinzenta, que determinaram os principais cuidados de enfermagem. Cada um deles foi avaliado de acordo o GRADE a fim de conferir maior confiabilidade das informações, resultando em 2 estudos com qualidade alta, 13 moderada, 34 baixa e 5 muito baixa. O protocolo assistencial desenvolvido apresenta 20 cuidados de enfermagem com suas respectivas justificativas e fluxogramas para tomada de decisão. Os cuidados foram subdivididos em cinco categorias: posicionamento e mobilização no leito; sistema de drenagem; cuidados com o cateter; monitorização da pressão intracraniana; e administração de medicamentos. **Conclusões:** O *scoping review* associado à avaliação da qualidade das evidências vem como uma estratégia metodológica para avançar no processo de desenvolvimento de protocolos assistenciais. Tratando-se de uma revisão sistemática, permitiu buscar respostas para as lacunas através das evidências existentes nos diferentes recursos informacionais e do rastreamento na literatura cinzenta que contribuiu no mapeamento da literatura, possibilitando a construção do protocolo assistencial de enfermagem para qualificar de forma segura a assistência de pacientes adultos submetidos à derivação ventricular externa, até então inexistente no contexto de saúde brasileiro.

Descritores: Protocolos; Planejamento de Assistência ao Paciente; Enfermagem Baseada em Evidências; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente.

Referências

1. Pimenta CAM, Francisco AA, Lopes CT, Nishi FA, Maia FOM, Shimoda GT et al. Guia para a Implementação de Protocolos Assistenciais de Enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: COREN-SP, 2015. 46p. ISBN: 978-85-68720-07-3. Disponível em: http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/guia_implementacao_protocolos_assistenciais_enfermagemintegrando_protocolos_pratica_baseada_em_evidencia_classificacao_enfermage_m.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 72p.



DEVELOPMENT OF ASSISTANCE NURSING PROTOCOL FOR ADULT PATIENTS WITH EXTERNAL VENTRICULAR DERIVATIVES: SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Introduction: The nurse is one of the main responsible for promoting the best care practices related to external ventricular shunting and, therefore, it is necessary to develop strategies and tools that are capable of sustaining and strengthening their practice. For this reason, care protocols, under a scientific approach, have been used to fill the gaps in evidence-based practice and qualification of care and communication in work processes. These tools are considered health technologies whose complexity may vary according to the different demands of the care process. By clearly establishing the criteria to be followed, they ensure that the care process is judicious and, above all, safe, since it seeks to minimize or even avoid any damages that may occur to the patient¹. **Objective:** To develop a nursing care protocol through a research of technological development in health that is directed to the care of adult patients submitted to external ventricular shunt assisted in intensive care units. **Method:** A research on health technological development was carried out in three stages: a) systematic review of the type scoping review; b) evaluation of the quality of evidence²; and c) development of nursing care protocol. **Results:** We selected 54 articles from various information resources, including the gray literature, that determined the main nursing care. Each of them was evaluated according to the GRADE in order to confer greater reliability of the information, resulting in 2 studies with high quality, 13 moderate, 34 low and 5 very low. The developed care protocol presents 20 nursing care with its respective justifications and flow diagrams for decision making. Care was subdivided into five categories: bed positioning and mobilization; drainage system; catheter care; monitoring of intracranial pressure; and medication administration. **Conclusions:** The scoping review associated with the evaluation of evidence quality comes as a methodological strategy to advance the process of developing care protocols. In a systematic review, it was possible to seek answers to the gaps through the existing evidence in the different informational resources and the screening in the gray literature that contributed to the literature mapping, making possible the construction of the nursing care protocol to qualify the assistance of adult patients submitted to external ventricular shunting, which did not exist until then in the Brazilian health context.

Descriptors: Protocols; Patient Care Planning; Evidence-Based Nursing; Nursing Care; Patient Safety.

References

1. Pimenta CAM, Francisco AA, Lopes CT, Nishi FA, Maia FOM, Shimoda GT et al. Guia para a Implementação de Protocolos Assistencias de Enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: COREN-SP, 2015. 46p. ISBN: 978-85-68720-07-3. Disponível em: http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/guia_implementacao_protocolos_assistenciais_enfermagemintegrando_protocolos_pratica_baseada_em_evidencia_classificacao_enfermage m.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 72p.



DESARROLLO DE PROTOCOLO ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES ADULTOS CON DERIVACIÓN VENTRICULAR EXTERNA: SCOPING REVIEW

RESUMEN

Introducción: El enfermero es uno de los principales responsables por la promoción de las mejores prácticas de cuidado relacionadas con la derivación ventricular externa y, por eso, se hace necesario que se desarrollen estrategias y herramientas que sean capaces de sostener y fortalecer su práctica. Por eso, los protocolos asistenciales, bajo mirada científica, vienen siendo utilizados para llenar las lagunas de la práctica basada en evidencias y calificación del cuidado y de la comunicación en los procesos de trabajo. Estas herramientas se consideran tecnologías en salud cuya complejidad puede variar de acuerdo con las diferentes demandas del proceso de cuidado. Por establecer claramente los criterios a seguir, garantizan que el proceso de cuidado sea criterioso y, principalmente, seguro, ya que busca minimizar o incluso evitar cualquier daño que pueda acometer al paciente¹. **Objetivo:** Desarrollar un protocolo asistencial de enfermería a través de una investigación de desarrollo tecnológico en salud que sea dirigido al cuidado de pacientes adultos sometidos a la derivación ventricular externa asistidos en unidades de terapia intensiva. **Método:** Delineado una investigación de desarrollo tecnológico en salud realizada en tres etapas: a) revisión sistemática del tipo scoping review; b) evaluación de la calidad de las evidencias²; y c) desarrollo del protocolo asistencial de enfermería. **Resultados:** Se seleccionaron 54 artículos de diversos recursos informativos, incluso de la literatura gris, que determinaron los principales cuidados de enfermería. Cada uno de ellos fue evaluado de acuerdo al GRADE a fin de conferir mayor confiabilidad de las informaciones, resultando en 2 estudios con calidad alta, 13 moderada, 34 baja y 5 muy baja. El protocolo asistencial desarrollado presenta 20 cuidados de enfermería con sus respectivas justificaciones y flujos para la toma de decisión. Los cuidados fueron subdivididos en cinco categorías: posicionamiento y movilización en el lecho; sistema de drenaje; cuidados con el catéter; seguimiento de la presión intracraneal; y la administración de medicamentos. **Conclusiones:** El scoping review aliado a la evaluación de la calidad de las evidencias viene como una estrategia metodológica para avanzar en el proceso de desarrollo de protocolos asistenciales. Se trata de una revisión sistemática, permitió buscar respuestas a las lagunas a través de las evidencias existentes en los diferentes recursos informacionales y del rastreo en la literatura gris que contribuyó en el mapeo de la literatura, posibilitando la construcción del protocolo asistencial de enfermería para calificar de forma segura la asistencia de pacientes adultos sometidos a la derivación ventricular externa, hasta entonces inexistente en el contexto de salud brasileño.

Descriptor: Protocolos; Planificación de Atención al Paciente; Enfermería Basada em la Evidencia; Atención de Enfermería; Seguridad del Paciente.

Referencias

1. Pimenta CAM, Francisco AA, Lopes CT, Nishi FA, Maia FOM, Shimoda GT et al. Guia para a Implementação de Protocolos Assistenciais de Enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: COREN-SP, 2015. 46p. ISBN: 978-85-68720-07-3. Disponível em: http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/guia_implementacao_protocolos_assistenciais_enfermagemintegrando_protocolos_pratica_baseada_em_evidencia_classificacao_enfermage m.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 72p.



VÍDEO EDUCATIVO PARA SUBSIDIAR A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE LESÕES SUSPEITAS DE CÂNCER DE CAVIDADE ORAL

Ângela Ferreira Barros¹ e Alexsandro Lopes Lima²

¹ Enfermeira; Doutorado; Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: anbarros@yahoo.com.br

² Cirurgião Dentista; Mestrando; Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília - DF; E-mail: alexllima@hotmail.com

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: No Brasil, a maioria dos casos de câncer de cavidade oral é diagnosticado em estágios avançados, sendo esse fator associado a pior sobrevida por essa neoplasia¹. Apesar da facilidade de realizar o exame intrabucal, ainda há fragilidades na capacitação dos cirurgiões dentistas para identificação das lesões suspeitas dificultando o diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral². **Objetivo:** Elaborar e validar um vídeo educativo para subsidiar o diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral a partir da avaliação das dificuldades para identificação das lesões suspeitas e diagnóstico precoce na perspectiva dos cirurgiões dentistas. **Método:** Na primeira etapa, será realizado um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa com cirurgiões dentistas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal atuantes no âmbito gestor e assistencial, incluindo atenção primária e secundária. Serão incluídos os que tenham vivenciado no último ano a prática assistencial a pacientes com lesões suspeitas de câncer de cavidade oral ou tenham participado de discussões sobre o câncer de cavidade oral na esfera gerencial. A coleta de dados será realizada em dois meses após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por meio de entrevistas individuais e/ou grupo focal. A análise dos dados será realizada após a transcrição das entrevistas e/ou grupo focal por análise de conteúdo no software *Iramuteq*. Na segunda etapa será elaborado o vídeo educativo. A modelagem conceitual será estruturada com base nas respostas obtidas na primeira etapa e na literatura científica sobre o assunto. Em seguida será realizada a modelagem de navegação e de interface para produção e digitalização das mídias, com apoio de profissional especializado. Na terceira etapa será realizada a validação de vídeo educativo com especialistas da área, incluindo pesquisadores sobre a temática, cirurgiões dentistas com experiência mínima de um ano no atendimento a pacientes com câncer de cavidade oral e outros profissionais como pedagogos e designer gráfico. Para essa validação os especialistas utilizarão o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, construído e validado no Brasil³. **Resultados esperados:** os resultados ajudarão a compreender os motivos que dificultam o diagnóstico precoce e como transpor essas dificuldades, além de disponibilizar um vídeo educativo para auxílio no treinamento e na capacitação de cirurgiões dentistas da atenção primária para a identificação precoce de lesões suspeitas de câncer de cavidade oral.

Descritores: Neoplasias bucais, medicina bucal, diagnóstico tardio.

Referências

1. Bonfante GMS, Machado CJ, Souza PEA, Andrade EIG, Acurcio FA, Cherchiglia ML. Sobrevida de cinco anos e fatores associados ao câncer de boca para pacientes em tratamento oncológico ambulatorial pelo Sistema Único de Saúde, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2014;30(5):983-97.
2. Lombardo E M, Cunha AR, Carrard VC, Bavaresco CS. Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas. *Cien Saude Colet*. 2014;19(4):1223-32.
3. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Rev. Bras. Enferm*. 2018;71(suppl 4):1732-8.



DESENVOLVIMENTO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (PEP_IC): ESTUDO METODOLÓGICO

Ana Carla Dantas Cavalcanti¹, Geandra Quirino da Silva², Mariana Santos da Cunha³, Paula Vanessa Peclat Flores⁴.

¹Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem. Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências do cuidado e Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: anacarladc.uff@gmail.com

²Enfermeira. Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: geandraqs@gmail.com

³Estudante de graduação. Acadêmica de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: mariianacunhaa@gmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Ciências Cardiovasculares. Professora permanente do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense - UFF; email: paulapeclat@gmail.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Modalidade do Estudo: Projeto em andamento

Eixo temático: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A realização de consulta de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca, através de prontuário eletrônico pautada em sistema de linguagem padronizada, pode ser uma estratégia eficaz de tratamento não farmacológico. No entanto não existem relatos na literatura sobre o desenvolvimento ou uso de softwares com essa finalidade. **Objetivo:** Desenvolver um prontuário eletrônico para consulta de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca crônica. **Método:** Estudo metodológico pautado no modelo de prototipação de Pressman, realizado em seis fases: coleta e refinamento dos requisitos, projeto rápido, construção do protótipo, avaliação do protótipo e refinamento do protótipo para a construção do produto. **Resultados:** Foram coletados os requisitos essenciais para o desenvolvimento do prontuário eletrônico do paciente com insuficiência cardíaca junto com o profissional da área de programação de sistemas, e após os pesquisadores verificarem a viabilidade foi desenvolvido um projeto rápido. Um esboço com as linguagens computacionais e a construção do protótipo foi realizada pelo programador, utilizando as ferramentas Microsoft Visual Studio 2017 com aplicação web em ASP.Net, gerenciador de banco de dados SQL Server, Notepad ++ e PhotoScape. Foram realizadas três avaliações pelas pesquisadoras, sendo que na primeira avaliação o protótipo continha nove telas, que foram refinadas em cinco, além da organização do menu, tornando-o mais intuitivo e remetendo às etapas da consulta de enfermagem e sistemas de linguagens padronizadas. Na segunda avaliação foi refinado o conteúdo utilizado para apresentação das telas, que remetia ao processo de enfermagem pautado em sistema de linguagem padronizada da NANDA-I, NIC e NOC, sendo necessário ajustes principalmente nas telas do Histórico de Enfermagem e nas Intervenções de Enfermagem. A última avaliação foi uma avaliação técnica considerando ergonomia, funcionalidade, usabilidade e eficiência. Verificou-se que quanto a ergonomia, funcionalidade, usabilidade o protótipo foi considerado adequado, requerendo ajustes principalmente em alguns itens da ergonomia e usabilidade. **Conclusão:** O prontuário eletrônico para consulta de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca crônica foi desenvolvido e subsidiará documentação e informação do registro sistematizado de enfermeiros em clínicas especializadas, no entanto, ainda torna-se necessário a validação clínica do prontuário eletrônico para sua utilização.

Descritores: Insuficiência Cardíaca, Terminologia de Enfermagem Padronizada, Processo de Enfermagem, Registros Eletrônicos de Saúde

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 589 de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília (Brasil): Ministério da Saúde.
2. Brasil. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [Internet]. Brasília (Brasil): Conselho Federal de Enfermagem, 2009.
3. Pressman R, Maxim B. Engenharia de Software-8ª Edição. McGraw Hill Brasil.2016.
4. Cintho LM, Machado RR, Moro CMC. Métodos para avaliação de sistema de informação em saúde. Journal of Health Informatics, v. 8, n. 2, 2016.



TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SEGUNDO A NORMA ISO 18104-2014

Ana Paula Ferreira¹; Cibele Cirino de Souza²; Marta Cristiane Alves Pereira³

¹ Enfermeira (mestranda; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; ferreira.anap77@hotmail.com)

² Enfermeira (mestranda; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; cibelecsp@hotmail.com)

³ Enfermeira (²Prof^a Dr^a; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; martacris@eerp.usp.br)

Eixo temático: EIXO IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: o trabalho como enfermeira em uma unidade de hematologia, despertou-me o interesse em estudar uma forma de otimizar a elaboração de diagnósticos de enfermagem. O planejamento do cuidado de enfermagem se efetiva a partir da identificação do diagnóstico de enfermagem, que por sua vez direcionam intervenções adequadas. No Processo de Enfermagem o enfermeiro emprega o raciocínio clínico, pautado no julgamento, e na síntese de informações que sustentam a tomada de decisão inerente ao gerenciamento do cuidado de enfermagem (MORAES, 2014). A informática em saúde possibilita uma perspectiva de atuação e crescimento, utilizando seus recursos na prática e no cuidado direto ao paciente, na realização de pesquisas e no processo de ensino e de aprendizagem. Portanto, é possível desenvolver ferramentas melhores e mais adequadas para satisfazer a necessidade de documentação e gerenciamento (LAURENTI et al., 2015). **Objetivo:** criação de uma tecnologia educacional para elaboração de Diagnósticos de Enfermagem segundo a Norma ISO 18104-2014. **Método:** trata-se de uma pesquisa aplicada, descritiva/exploratória, de produção tecnológica, envolvendo o desenvolvimento de *software* educacional. A avaliação da Tecnologia Educacional será realizada por especialistas em informática, enfermeiros e alunos de enfermagem. **Resultados esperados:** Esperamos com este estudo desenvolver uma tecnologia educacional capaz de instruir o enfermeiro na elaboração de diagnósticos de enfermagem, de forma mais objetiva e eficaz.

Descritores: tecnologia de educação; informática em saúde; diagnóstico de enfermagem.

Referências

- 1.INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION – ISO 18104:2014. **Health informatics** – categorical structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems. ISO/TC 215 Health Informatics. Genebra: ISO; 2014.
- 2.LAURENTI, T.C.; DOMINGUES, A.N., GABASSA, V.C.; ZEM-MASCARENHAS, S.H. Gestão Informatizada de Indicadores de Úlcera Por Pressão. **Journal of Health Informatics**, v. 7, n.3, p. 94–98, 2015.
- 3.MORAES, S.C.R.V. **Fenômenos de enfermagem identificados por enfermeiros em um caso clínico: considerações à luz das classificações da NANDA-I, NOC e NIC e a CIPE®**. Ribeirão preto, p.35, 2014.



SÍFILIS CONGÊNITA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE FERRAMENTA INFORMATIZADA PARA QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Mariana Souza Dias¹, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte², Ana Silvia Sartori Barravieira Seabra Ferreira³

¹ Relator (Mestre; Programa de Pós graduação em Enfermagem(Mestrado Profissional); FMB - UNESP;sdias.maari@gmail.com)

² Orientador (Professora Doutora; Departamento de Enfermagem- FMB-UNESP; marlicassamassimo@gmail.com)

³ Co-orientador (Professora Doutora; FMB-UNESP; ana.ferreira@unesp.br)

Eixo temático: EIXO IV – Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é importante problema de saúde pública, monitorado pela vigilância epidemiológica que identifica, acompanha a criança até 18 meses de vida e orienta ações de prevenção e controle, com finalidade de erradicar a doença no país. **Objetivo:** Desenvolver e validar ferramenta informatizada para monitorar o acompanhamento de crianças notificadas como caso de sífilis congênita. **Método:** Estudo desenvolvido em duas etapas. A primeira etapa constitui-se na construção de ferramenta informatizada, desenvolvida na plataforma Moodle, destinada ao monitoramento compartilhado do seguimento das crianças notificadas com sífilis congênita pelo hospital de referência e os serviços de vigilância epidemiológica dos municípios. E na segunda etapa, validou-se a ferramenta por meio da análise de profissionais com expertise clínica e em vigilância epidemiológica deste agravo, a fim de avaliar seu conteúdo e funcionalidade pelo método de Índice de Validade de Conteúdo. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu. **Resultados:** Realizado construção da ferramenta informatizada, a qual está disponibilizada no link: <https://www3.fmb.unesp.br/sete/>. Esta possui acesso gratuito, seguro e restrito aos serviços de vigilância epidemiológica municipais, cadastrados com senha individual de acesso exclusivo aos casos de sua abrangência. A ferramenta possui quatro funções: banco de dados dos casos; comunicação entre os serviços com uso de fóruns; espaço de educação permanente disponibilizando materiais educativos e legislação, e sistema de alerta de prazos. A ferramenta foi avaliada por dez profissionais em relação ao tutorial, ambiente virtual, conteúdo da plataforma e linguagem utilizada. Apresentando índice de validade de conteúdo de 0,97. **Conclusão:** A ferramenta desenvolvida e validada neste estudo poderá auxiliar o acompanhamento das crianças por facilitar a comunicação entre referência e unidades de assistência e ainda, contribuir com a atuação profissional com a disponibilidade de materiais educativos, fóruns e debate de dúvidas e experiências. Assim favorecendo a qualificação do cuidado a essas crianças e aprimoramento da vigilância epidemiológica. **Palavras-chave:** Assistência à Saúde, Sífilis Congênita, Vigilância Epidemiológica

Referências

Luppi CG, Domingues CSB, Gomes SC. Guia de bolso para manejo de sífilis em gestantes e sífilis congênita. 2a ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2016 [citado 8 Set 2016]. Disponível em: www.issuu.com/crdstaidssprctaidss

Cook DA, Dupras DM. A practical guide to developing effective web-based learning. J Gen Intern Med [Internet]. 2004 [citado 20 Set 2018];19(1):698-707. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492389/>

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reposted? Critique and recommendations. Res Nurs Health [Internet]. 2006 [citado 20 Set 2018];29(5):489-97. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/537d/5a0f09968979b4cf4e8b0213a8f39257b393.pdf>



CONGENITAL SYPHILIS: CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A COMPUTERIZED TOOL TO QUALIFICATION OF EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE

Mariana Souza Dias¹, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte², Ana Silvia Sartori Barravieira Seabra Ferreira³

¹Rapporteur (Master's Degree Program in Nursing (Professional Master's), FMB - UNESP; sdias.maari@gmail.com)

²Advisor (Professor, Department of Nursing - FMB-UNESP, marlicassamassimo@gmail.com)

³Co-counselor (Professor, FMB-UNESP, ana.ferreira@unesp.br)

Thematic Axis: Axis IV - Technologies developed in the Professional Programs of Graduate Nursing.

SUMMARY

Introduction: Congenital syphilis is a serious public health problem, monitored by the epidemiological surveillance that identifies, accompanies the child up to 18 months of age, and guides prevention and control actions to eradicate the disease in the country. **Objective:** To develop and validate a computerized tool to monitor the follow up of children reported as a case of congenital syphilis. **Method:** Study developed in two stages. The first stage consisted in the construction of a computerized tool, developed in the Moodle platform, for the shared monitoring of the follow-up of the children reported with congenital syphilis by the reference hospital and the epidemiological surveillance services of the municipalities. And in the second stage, the tool was validated through the analysis of professionals with clinical expertise and epidemiological surveillance of this complaint, in order to evaluate its content and functionality by the Content Validity Index method. This research was submitted and approved by the Research Ethics Committee of the Medical School of Botucatu. **Results:** Construction of the computerized tool was carried out, which is available on the link: <https://www3.fmb.unesp.br/sete/>. This has free, secure and restricted access to municipal epidemiological surveillance services, registered with individual password of exclusive access to cases of its coverage. The tool has four functions: case database; communication between services using forums; a permanent education space providing educational materials and legislation, and a deadline alert system. The tool was evaluated by ten professionals in relation to the tutorial, virtual environment, platform content and language used. Presenting content validity index of 0.97. **Conclusion:** The tool developed and validated in this study may help the follow up children, making it easier for the communication among reference and care units and also to contribute for the professional performance with the availability of educational materials, forums and debate of questions and experiences. Thus favoring the qualification of the care to these children and improvement of the epidemiological surveillance.

Key words: Health Care, Congenital Syphilis, Epidemiological Surveillance

References

Luppi CG, Domingues CSB, Gomes SC. Guia de bolso para manejo de sífilis em gestantes e sífilis congênita. 2a ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2016 [citado 8 Set 2016]. Disponível em: www.issuu.com/crdstaidsspcrtaids

Cook DA, Dupras DM. A practical guide to developing effective web-based learning. J Gen Intern Med [Internet]. 2004 [citado 20 Set 2018];19(1):698-707. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492389/>

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reposted? Critique and recommendations. Res Nurs Health [Internet]. 2006 [citado 20 Set 2018];29(5):489-97. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/537d/5a0f09968979b4cf4e8b0213a8f39257b393.pdf>

SÍFILIS CONGÉNITA: CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE HERRAMIENTA INFORMATIZADA PARA CALIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Mariana Souza Dias¹, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte², Ana Silvia Sartori Barravieira Seabra Ferreira³

¹Relatorar (Programa de Post Graduação en Enfermería - maestría profesional, FMB - UNESP; sdias.maari@gmail.com)

²Orientadora (Profesora Doctora, Departamento de Enfermería FMB, marlicassamassimo@gmail.com)

³Co orientadora (Professora Doctora, FMB-UNESP, ana.ferreira@unesp.br)

Eje temático: Eje IV - Tecnologías desarrolladas en los programas profesionales de enfermería graduada.

RESUMEN

Introducción: la sífilis congénita es un importante problema de salud pública, monitoreado por la vigilancia epidemiológica que identifica, acompaña al niño hasta los 18 meses de edad y guía las acciones de prevención y control para erradicar la enfermedad en el país. **Objetivo:** Desarrollar y validar una herramienta computarizada para monitorear el seguimiento de los niños reportados como un caso de sífilis congénita. **Método:** Estudio desarrollado en dos etapas. La primera etapa consistió en la construcción de una herramienta computarizada, desarrollada en la plataforma Moodle, para el monitoreo compartido del seguimiento de los niños reportados con sífilis congénita por el hospital de referencia y los servicios de vigilancia epidemiológica de los municipios. Y en la segunda etapa, la herramienta se validó a través del análisis de profesionales con experiencia clínica y vigilancia epidemiológica de esta queja, a fin de evaluar su contenido y funcionalidad mediante el método del Índice de Validez del Contenido. Esta investigación fue presentada y aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de Botucatu. **Resultados:** se llevó a cabo la construcción de la herramienta computarizada, que está disponible en el enlace: <https://www3.fmb.unesp.br/sete/>. Esto tiene acceso gratuito, seguro y restringido a los servicios de vigilancia epidemiológica municipal, registrados con contraseña individual de acceso exclusivo a los casos de su cobertura. La herramienta tiene cuatro funciones: base de datos de casos; comunicación entre servicios mediante foros; un espacio de educación permanente que proporciona materiales educativos y legislación, y un sistema de alerta de fecha límite. La herramienta fue evaluada por diez profesionales en relación con el tutorial, el entorno virtual, el contenido de la plataforma y el idioma utilizado. Presentando índice de validez de contenido de 0,97. **Conclusión:** la herramienta desarrollada y validada en este estudio puede ayudar a los niños de seguimiento, facilitando la comunicación entre las unidades de referencia y de atención y también puede contribuir al desempeño profesional con la disponibilidad de materiales educativos, foros y el debate de dudas y experiencias. Favoreciendo así la calificación del cuidado a estos niños y la mejora de la vigilancia epidemiológica.

Palabras clave: Atención de la salud, Sífilis congénita, Vigilancia epidemiológica

Referencias

Luppi CG, Domingues CSB, Gomes SC. Guia de bolso para manejo de sífilis em gestantes e sífilis congênita. 2a ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2016 [citado 8 Set 2016]. Disponível em: www.issuu.com/crdstaidsspcrtaids

Cook DA, Dupras DM. A practical guide to developing effective web-based learning. J Gen Intern Med [Internet]. 2004 [citado 20 Set 2018];19(1):698-707. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492389/>

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reposted? Critique and recommendations. Res Nurs Health [Internet]. 2006 [citado 20 Set 2018];29(5):489-97. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/537d/5a0f09968979b4cf4e8b0213a8f39257b393.pdf>



TECNOLOGIA DE APOIO AO PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR PEDIÁTRICA PARA PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL

Elaine Garcia de Oliveira¹
Vera Lúcia Pamplona Tonete²

¹Enfermeira; Hospital Estadual Bauru – SES/SP; elainegarcia_2007@yahoo.com.br

²Prof. Dra; Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; vera.tonete@unesp.br

Eixo Temático IV - Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: esta pesquisa volta-se à temática da sistematização da assistência de enfermagem, destacando como objeto de estudo, estratégias facilitadoras do planejamento da alta hospitalar pediátrica para a promoção do cuidado integral em saúde. **Objetivo:** elaborar tecnologia informatizada de apoio ao planejamento de alta pelo enfermeiro, visando promover o cuidado integral à criança e sua família. **Método:** o contexto institucional desta pesquisa foi a unidade de internação pediátrica de hospital de referência regional do interior paulista. Foram realizados três estudos: revisão integrativa da literatura científica sobre estratégias voltadas ao planejamento da alta hospitalar pediátrica pelo enfermeiro para promover o cuidado integral à criança e sua família. Buscaram-se artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, em periódicos nacionais e internacionais, entre janeiro de 2013 a junho de 2018 e contidos nas bases de dados eletrônicas MEDLINE, LILACS, BEDENF e SCOPUS; estudo exploratório de abordagem qualitativa sobre a perspectiva de enfermeiras atuantes em unidade de internação pediátrica, quanto ao planejamento de alta hospitalar no contexto da sistematização da assistência de enfermagem, aplicando-se entrevistas semiestruturadas e técnicas de Análise de Conteúdo Temática; estudo observacional e transversal dos registros do processo de enfermagem, com enfoque no planejamento da alta hospitalar, considerando dados contidos em prontuários de amostra probabilística de crianças menores de dois anos internadas de janeiro a dezembro de 2017, utilizando questionário estruturado e análise estatística descritiva. Os achados desses três estudos foram discutidos com base no quadro conceitual do cuidado integral. O projeto desta pesquisa foi aprovado por comitê de ética em pesquisa local. **Resultados esperados:** com base nas evidências obtidas pelos estudos realizados, será disponibilizado em ambiente virtual (Prontuário eletrônico/Sistema MV) de acesso livre aos enfermeiros da unidade pediátrica, instrumento composto por sítios destinados ao registro das informações necessárias para viabilizar o planejamento da alta hospitalar das crianças internadas (em fase de elaboração e teste). Ao mesmo tempo, também será disponibilizado protocolo sobre planejamento da alta hospitalar pediátrica e de seu registro, no formato de e-book (em fase de finalização). Dentre as diretrizes a serem contempladas em ambos os instrumentos, destacam-se: adotar abordagem centrada na criança e em sua família, realizar planejamento proativo de alta durante toda a internação, preparar a criança e sua família para cuidados domiciliares necessários, avaliar o preparo obtido e assegurar acompanhamento por serviço de saúde após a alta (atenção primária e/ou especializada, incluindo acompanhamento via telefone/outra via pela própria unidade pediátrica hospitalar).

Descritores: Criança; Planejamento da Alta; Enfermagem; Integralidade em Saúde; Tecnologia em Saúde.

Referências

Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. Esc Anna Nery. 2016;20(1):5-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>.

Sousa SM et al. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(3):504-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0380>.

Wu S et al. Improve the discharge process for hospitalized children. Pediatrics. 2016;138(2):e20143604. DOI: 10.1542/peds.2014-3604.

CRIAÇÃO DE UM PORTAL EDUCATIVO SOBRE O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ENFERMAGEM

Rosane Mortari Ciconet¹; Eva Joseane Fontana²; Nataly Pabón Barros³; Henrique Meirelles Boldori⁴; Vania Celina Dezoti Micheletti⁵

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. rmortari@unisin.br

²Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Enfermeira docente de práticas em Enfermagem do Hospital Restinga e Extremo-Sul. eva.fontana@hres.org.br

³Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. nathalypabon22@gmail.com

⁴Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Enfermeiro do Hospital Santa Casa. henriquem.b@hotmail.com

⁵Enfermeira, doutora em Ciências Pneumológicas, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. vaniadm@unisin.br

Eixo temático: IV – Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Educação Permanente (EP) é considerada o enfoque mais apropriado para produzir mudanças na atuação profissional e nos contextos de trabalho, fortalecendo a reflexão da ação, o trabalho em equipe e a capacidade de gestão de processos⁽¹⁾. A Educação Permanente em Saúde extrapola a valorização das técnicas e das capacitações pontuais. Concebida como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao dia a dia das organizações, possibilita modificar as práticas profissionais, tendo como principal ferramenta o diálogo nos processos de ensino-aprendizagem⁽²⁾. Este enfoque educacional precisa estar presente nas instituições de saúde, auxiliando o profissional para que exerça suas atividades com competência para prestar atendimento resolutivo e qualificado. Nesta perspectiva, um hospital no sul do Brasil vem implementando o Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEP), com foco na produção do conhecimento, pensamento crítico e reflexivo, empoderamento, segurança do paciente, humanização, práticas baseadas em evidências e bem estar das equipes. Este programa, denominado Educa HRES possui quatro eixos educativos: o Acolhe HRES, programa de integração aos novos colaboradores, o Apoia HRES que envolve os estudos relacionados à segurança assistencial; Empodera HRES, que consiste no acompanhamento dos enfermeiros por suas lideranças e o Fortalece HRES que desenvolve capacitações e atividades de bem estar, voltadas aos colaboradores. Estudos apontam as tecnologias de informação e comunicação como facilitadoras e multiplicadoras do ensino, constituindo-se em mecanismos de transformação aos processos do Sistema Único de Saúde⁽³⁾. Desse modo, optou-se por desenvolver, a partir de um projeto do Mestrado Profissional em Enfermagem, um sistema informatizado sobre as atividades desenvolvidas nos quatro eixos do programa, contribuindo para o fortalecimento do PEP. **Objetivo:** Criar um portal educativo no sistema integrado da instituição, composto pelos quatro eixos educativos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada de desenvolvimento de recursos tecnológicos, utilizando a metodologia DADI, criada pelo designer americano Clemente Mok. Para coleta de dados será utilizada a pesquisa documental. O produto do estudo consistirá na produção do portal para a apresentação das estratégias utilizadas para implementação do PEP da enfermagem. **Resultados esperados:** A divulgação da Educação Permanente da Enfermagem no sistema informatizado possibilitará um meio interativo com o colaborador, fortalecendo as ações e melhorias dos programas, além de ampliar a produção bibliográfica a respeito do tema.

Descritores: Educação permanente, Enfermagem, tecnologia da informação.

Referências

1. PINTO, H.A. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. In: GOMES, L.B.; BARBOSA, M.G.; FERLA, A.A. A Educação Permanente em Saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p.23-65. Disponível em: https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1887/ED_16__S_RIE_ATEN__O_B_SICA__Frutos_dos_Movimento_s_da_Educa__o_Volume_I_1535598118345_1887.pdf. Acesso em: 23/05/2019.
2. BRASIL. Portaria nº 1996 GM/MS. Dispõe das Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação permanente em Saúde. BRASIL. Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 22/05/2019.
3. FARIAS, Q.L.T; ROCHA, S.P; CAVALCANTE, A.S.P; DINIZ, J.L; NETO, O,A,P,N; VASCONCELOS, M.I.O. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. 2017. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1261>. Acesso em: 22/05/2019.



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cláudia Granjei¹, Helen de Oliveira Henrique², Aenne Zandonadi Rodrigues Santana³, Graciano Almeida Sudré⁴, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁵, Karolayne Sthefanny da Silva Rocha⁶

¹ Estudante da Graduação; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis, Curso de Medicina; granjeia.claudia@gmail.com

² Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; helenolivehenri@gmail.com

³ Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; aenezandonadi@hotmail.com

⁴ Enfermeiro; Mestre em Gestão da Clínica; Docente do Curso de Medicina e dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; gracianosudre@gmail.com

⁵ Enfermeira; Mestra em Enfermagem; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; maysrocha@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; karolayne.sthefanny@hotmail.com

Eixo temático: Eixo VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Atualmente as condições crônicas não transmissíveis representam um sério problema de saúde pública, dentre aquelas que mais se destacam no Brasil, estão as doenças cardiovasculares e o câncer, devido seus elevados índices de morte. Desta forma, é de grande utilidade descrever e conhecer como os profissionais de saúde interpretam essas doenças e como reagem mediante as pessoas acometidas pelas mesmas. Neste estudo partimos do pressuposto de que as representações sociais dos profissionais de saúde a respeito das doenças que acometem os usuários estão intimamente relacionadas ao manejo dos mesmos. Para melhor compreensão da conotação destas alterações para os profissionais, buscou-se auxílio na Teoria das Representações Sociais. **Objetivo:** Analisar as representações sociais do câncer e das doenças cardiovasculares na perspectiva de profissionais de saúde, inseridos no contexto hospitalar. **Método:** Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Participaram 14 profissionais de saúde, dos quais seis eram técnicos de enfermagem, três enfermeiros, uma nutricionista, uma psicóloga, um fisioterapeuta, uma assistente social e uma médica. Utilizou-se entrevista semiestruturada para coleta dos dados e análise de conteúdo para tratamento e análise dos dados. **Resultados:** Emergiram duas categorias temáticas, sendo elas, *doença com aspecto negativo e cuidados em saúde e seus aspectos emocionais e físicos*. Para os profissionais de saúde o câncer está relacionado diretamente a algo ruim e associado à morte, pois possui tratamentos invasivos e debilitantes. As doenças cardiovasculares também apresentam um caráter negativo, mas, relacionado às alterações necessárias para mudança dos hábitos de vida. Identificou-se que representações em relação aos pacientes com doenças cardiovasculares emergiram com mais frequência relacionados a cuidados de aspectos físicos e de orientações, por sua vez, em relação ao câncer, os vinculados ao aspecto emocional, trazendo conotação de morte. **Conclusão:** Conclui-se que as representações sociais dos profissionais de saúde em relação ao câncer e as doenças cardiovasculares são diferentes. A representação social do câncer esteve relacionada diretamente a algo ruim e à morte. A representação social das doenças cardiovasculares, principalmente, as implicações provocadas pelo estilo de vida dos usuários. Evidenciou-se que o contexto onde os profissionais estavam inseridos, possui relação com a construção e/ou transformações de representações sociais sobre as doenças, bem como, sobre o cuidado em saúde ofertado. Dessa forma, cabe ao enfermeiro, uma condução interprofissional dessas disparidades assistenciais, visando equidade no acesso aos serviços e compreensão assertiva da real condição de saúde dos usuários.

Descritores: Profissionais de Saúde. Câncer. Doenças Cardiovasculares.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

MOURA, L.M.; SHIMIZU, H. E. Representações sociais de saúde-doença de conselheiros municipais de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 103-125, 2017.

SANTOS, M. A. S.; OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; NUNES, M. L.; MALTA, D. C.; MOURA, L.

Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012. *Epidemiologia Serviço e Saúde*, v. 24, n. 3, p. 389-398, 2015.



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES ACERCA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DO CÂNCER

Cláudia Granjeia¹, Ana Paula Grapiglia², Graciano Almeida Sudré³, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁴, Suellen Rodrigues de Oliveira Maier⁵, Aenne Zandonade Rodrigues Santana⁶

¹ Estudante da Graduação; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis, Curso de Medicina; granjeia.claudia@gmail.com

² Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; grapigliaa@gmail.com

³ Enfermeiro; Mestre em Gestão da Clínica; Docente do Curso de Medicina e dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; graciososudre@gmail.com

⁴ Enfermeira; Mestra em Enfermagem; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; maysrocha@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira; Mestra em Educação; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; suellenenf@ufmt.br

⁶ Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; aenezandonadi@hotmail.com

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Doenças cardiovasculares e neoplasias configuram como condições crônicas com grande importância na saúde da população adulta e idosa, sendo responsáveis pelas principais causas de óbito no Brasil. Tais doenças impactam não só o indivíduo acometido por ela, como também os familiares mais próximos, alterando a rotina familiar. Assim, o ato de prestar cuidados se torna uma atividade diária, interferindo parcial ou totalmente nas atividades anteriormente realizadas por todos os indivíduos envolvidos. Nessa perspectiva, as representações sociais das condições crônicas tornam-se presentes nos processos de atenção e de cuidado, sendo passíveis de modificação de acordo com as características de cada condição. **Objetivo:** verificar as representações sociais do câncer e das doenças cardiovasculares construídas a partir da perspectiva dos familiares de pacientes acometidos por essas condições sob as dimensões físicas, sociais e emocionais. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa pertencente ao Trabalho de Conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso, campus universitário de Rondonópolis (UFMT – CUR). Foi realizada uma pesquisa em um hospital filantrópico da região sul do Mato Grosso abrangendo duas unidades de internação, clínica oncológica e médica. No presente estudo participaram 18 familiares de usuários com diagnóstico de câncer e também de pacientes com diagnóstico de doenças cardiovasculares. A coleta de dados foi feita a partir de uma entrevista semiestruturada cujo conteúdo foi gravado e posteriormente transcrito para análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** o cuidado nas doenças cardiovasculares e nas neoplasias demonstraram diferenças nos aspectos físicos, emocionais e sociais dos indivíduos acometidos e dos seus familiares, assim como a percepção dos aspectos negativos e positivos foram distintos. Houve diferenças em relação à dedicação e ao papel do cuidador em cada doença. **Conclusão:** observou-se uma tendência de construção da representação social da doença pautada pelos sinais e sintomas que possam vir a se manifestar no indivíduo acometido, o que pode levar à desconsideração da real gravidade de uma doença, como é o caso de doenças cardiovasculares em que os sinais e sintomas silenciosos podem levar à postergação dos cuidados necessários para com a mesma, ao passo que a representação social do câncer está intimamente ligada aos aspectos emocionais de dor, sofrimento e finitude. A interprofissionalidade e o compartilhamento das práticas cuidativas podem ser instrumentos facilitadores para a inserção de novas práticas colaborativas para reduzir o impacto dessas representações no cotidiano das práticas.

Descritores: Dinâmica Familiar; Perspectiva do Paciente; Doenças Cardiovasculares; Neoplasias.

Referências

- Figueiras MJ, Monteiro R, Caeiro R. Crenças Errôneas e Percepção da doença em pacientes cardíacos e seus cônjuges: um estudo piloto. *Psychology, Community & Health*. 2012; 1(3): 232–45.
- Mufato LF, Araújo LFS, Bellato R, Nepomuceno MAS. (Re)organização no cotidiano familiar devido às repercussões da condição crônica por câncer. *Cienc Cuid Saúde*. 2012 jan./mar.; 11(1): 89-97.
- Souza MGG, Gomes AMT. Sentimentos compartilhados por familiares de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico: um estudo de representações sociais. *Revista de Enfermagem UERJ*. 2012 abr./jun; 20(2): 149-54.



MELHORES EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ENFERMAGEM NAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS AGUDAS: construção de um vídeo educativo

Glênio Portilho Stadler¹, Dayane Oliveira de Almeida², Rosalia Borges Figueiró³, Denise Antunes de Azambuja Zocche⁴

¹ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Ernesto Dornelles, PPG Enfermagem; UNISINOS; gleniogps@gmail.com

² Enfermeira, Mestranda do PPG em enfermagem, enfermeira do serviço de Onco-Hematologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UNISINOS/RS, day7@hotmail.com

³ Enfermeira, Doutorado em Educação, Docente, PPG Enfermagem, UNISINOS/RS; rosaliafb@unisinors.br

⁴ Enfermeira, Doutorado em Enfermagem, Docente, PPG Enfermagem; UNISINOS/RS, deniseaz@unisinors.br

Eixo temático IV: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A hemoterapia consiste no tratamento de patologias através da transfusão de hemocomponentes⁽¹⁾. Por ser um procedimento complexo, envolve conhecimento específico, sendo fundamental que a equipe de enfermagem conheça sinais e sintomas de uma possível reação transfusional (RT) para evitar desfechos graves e até mesmo óbito⁽²⁾. Considera-se reações transfusionais (RT), um grupo de eventos adversos que ocorrem como consequência da transfusão, durante ou próximo ao episódio transfusional; podem ocorrer mesmo quando bem indicadas e prescritas pelo médico⁽³⁾. Ressalta-se a importância do preparo técnico dos profissionais de enfermagem envolvidos no processo transfusional, considerando os aspectos que envolvem a segurança do paciente, evitando-se erros e eventos adversos no manejo assistencial. Assim sendo, destaca-se que a prática assistencial em transfusão de hemocomponentes deve ser realizada com as melhores evidências científicas para que o processo de atendimento seja realizado com qualidade e segurança. A construção de uma tecnologia educativa, é uma estratégia a ser implementada em Serviços de Hemoterapia como recurso de capacitação e de recomendações específicas para a equipe de enfermagem nas RT. **Objetivo:** elaborar um vídeo educativo com as melhores evidências científicas de cuidados de enfermagem nas reações transfusionais agudas. **Método:** produção tecnológica, através de Revisão sistemática de literatura e validação de tecnologia educativa. A revisão sistemática da literatura será realizada no período de junho a setembro de 2019, com os descritores, Transfusão de Sangue, Enfermagem e Tecnologia, nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public MEDLINE (via PUBMED e BIREME), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library On Line* (SCIELO). Será realizada a busca das melhores evidências em RT. **Resultados esperados:** Esta pesquisa propõe desenvolver uma Tecnologia Educativa, buscando as melhores evidências científicas que garantam um cuidado de enfermagem de qualidade para o manejo adequado das RT. O vídeo terá uma função educativa e de orientação sobre as RT para a equipe de enfermagem.

Descritores: Transfusão de Sangue, Enfermagem, Tecnologia.

Referências:

1. COVAS D.T.; UBIALI, E. M. A.; DE SANTIS G. C/Manual de Medicina Transfusional, 2ª edição, 2015.
2. BORDIN, J.O.; LANGHI JUNIOR, D.M.; COVAS, D.T/Tratado de Hemoterapia – Fundamentos e Prática, 2019.
3. HAMERSCHLAK, NELSON-Albert Einstein/Manual de Hematologia: Programa Integrado de Hematologia e Transplante de Medula Óssea, 1ª edição, 2010.



MOBILE LEARNING: CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTÓTIPO DE SOFTWARE PARA ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM

Helena Vilela Rosa Fadel Tavares ¹
 Marta Cristiane Alves Pereira ²
 Ramon Azevedo Silva de Castro ³
 Patrícia Reis Alves dos Santos ⁴
 Éllen Bárbara Padilha ⁵

¹ Enfermeira (Mestranda do Programa de Pós-Graduação e Inovação em Enfermagem; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; e-mail: helena.tavares@etec.sp.gov.br)

² Enfermeira (Professora Doutora; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; e-mail: martacris@erp.usp.br).

³ Enfermeiro (Mestrando do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; e-mail: ramonazevedo@usp.br)

⁴ Enfermeira (Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; e-mail patreisenf@gmail.com)

⁵ Enfermeira (ellen.padilha10@gmail.com)

Eixo temático IV: Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O Estágio curricular supervisionado (ECS) é um importante instrumento utilizado na formação dos profissionais de enfermagem e visa proporcionar aos alunos o aperfeiçoamento das técnicas e procedimentos inerentes à profissão, e o desenvolvimento de uma visão crítica e reflexiva sobre sua futura profissão. Entretanto, não são poucas as dificuldades encontradas pelas instituições de ensino, coordenadores de curso, professores e alunos nesse processo. Essas dificuldades vão desde as questões burocráticas, tais como a realização dos convênios entre instituições de saúde e ensino, e a contratação de enfermeiros com formação e experiência adequadas para docência nos diferentes cenários; além das questões organizativas tais como, cumprimento de carga horária, cronogramas de atividade e por fim os aspectos metodológicos de ensino e aprendizagem no ECS. Acredita-se que uma tecnologia de informação e comunicação (TIC) especialmente desenvolvida possa contribuir sobremaneira no processo de ensino e aprendizagem na formação de profissionais em enfermagem, levando em consideração as características da atuação no ECS, a constante movimentação dos alunos e professores dentro dos cenários de prática e o acesso a TIC realizado através de um aplicativo para celular (APP). **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um protótipo de aplicativo móvel para apoio a professores, alunos e coordenadores durante a realização dos Estágios Supervisionados. **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada, exploratória e descritiva, de produção tecnológica, envolvendo o desenvolvimento de um protótipo de software educacional. A pesquisa aplicada é adotada na criação de novos produtos ou aumento da eficiência dos existentes, no estudo descritivo/exploratório os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. **Resultados Esperados:** Ao final do processo espera-se ser possível que alunos e professores acessem através de seus aparelhos celulares, mesmo em modo off-line, um AVA com informações sobre as escalas de estágio, conteúdos teóricos, recursos para cálculos de medicação, check list sobre as técnicas desenvolvidas e um recurso de avaliação e auto avaliação que poderá auxiliar alunos e professores durante os estágios supervisionados de enfermagem. Por fim, e como principal objetivo, esperamos que este trabalho possa contribuir com o processo de ensino e aprendizagem na educação em enfermagem, de modo a oferecer a professores e alunos novas estratégias neste processo.

Descritores: Estágio Clínico, Software, Validação de Programas de Computador, Aplicativos Móveis.

Referências

1. ESTEVES, L.S.F. et al. O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm., Brasília**, v.71, supl. 4, p.1740-1750, 2018.
2. POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 669p
3. ROBERTS, D; WILLIAMS, A. The potential of mobile technology (#MoTech) to close the theory practice gap. **Nurse Education Today**, v. 53, p. 26-28, 2017.



CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NO HOMEM CARDIOPATA: PROPOSTA DE UM GUIA ASSISTENCIAL PARA A ALTA HOSPITALAR

Fátima Helena do Espírito Santo¹, Kamila Vallory Debona², Luis Philippe Barroso Vellinho³

¹ Enfermeira; (Doutora, Professora do MPEA/EEAAC/UFF; fatahelens@gmail.com)

² Enfermeira; (Mestre pelo Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - MPEA/EEAAC/UFF; kkvallory@gmail.com)

³ Enfermeiro; (Mestrando; MPEA/EEAAC/UFF; e-mail)

Eixo temático: . Tecnologias desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: As cardiopatias representam causas predominantes de hospitalização entre homens. **Objetivos:** identificar as demandas de cuidados de homens cardiopatas internados na enfermaria de clínica médica para a alta hospitalar; correlacionar as demandas de cuidados de homens cardiopatas internados na enfermaria de clínica médica para a alta hospitalar com as evidências científicas sobre cuidados de enfermagem para a alta hospitalar de homens cardiopatas; elaborar um guia assistencial de enfermagem para a alta hospitalar de homens cardiopatas internados em enfermaria de clínica médica baseado na correlação entre as demandas de cuidados desses pacientes e as evidências científicas da literatura. **Método:** Estudo de Caso realizado nas etapas: identificação das demandas de cuidados de homens cardiopatas internados em enfermaria de clínica médica para a alta hospitalar por meio de entrevista estruturada; levantamento das evidências científicas na literatura sobre cuidados de enfermagem para alta hospitalar de homens cardiopatas em revisão integrativa da literatura e elaboração de um guia assistencial de enfermagem para a alta hospitalar de homens cardiopatas internados. **Resultados:** as demandas de cuidados de homens cardiopatas constatadas foram faixa etária, entre 50 a 59 anos, ensino médio completo, situação precária de emprego, renda familiar de um a três salários mínimos; diagnóstico de insuficiência cardíaca como principal motivo de internação e diagnóstico secundário de hipertensão arterial, procedentes do serviço de emergência, histórico de internação anterior nos últimos três meses, ausência de acompanhamento de saúde, automedicação, sedentarismo, sobrepeso, hábitos alimentares em fast food, presença de insônia e polifarmácia. Na revisão integrativa idade, excesso de peso, sedentarismo, nível elevado de estresse, baixa renda, baixa escolaridade, baixa procura pelos serviços de saúde, aposentados, pensionistas ou desempregados, não reconhecimento e/ou negação de sintomas, medo do diagnóstico, ansiedade e depressão foram os principais fatores causais e de agravamento da cardiopatia em homens. Na correlação das duas etapas do estudo emergiram como demandas para a alta hospitalar de homens cardiopatas: conhecimento da doença, mudanças comportamentais, adesão ao tratamento, cuidados direcionados em cardiologia (controle da pressão arterial, controle da coagulação sanguínea, cuidados com ferida operatória e dispositivos implantados) e serviços de suporte continuados em saúde. **Conclusão:** O guia assistencial de enfermagem para a alta hospitalar de homens cardiopatas possibilita identificar as demandas para planejamento da alta hospitalar incluindo ações de educação em saúde para incentivar o desenvolvimento de competências para autogestão da saúde, mudanças no estilo de vida, adesão ao tratamento visando a continuidade dos cuidados e redução de complicações após a alta.

Descritores: Saúde do Homem; Doenças Cardiovasculares; Alta do Paciente; Cuidados de Enfermagem; Hospitalização.

Referências

1. Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013, Jan./Mar.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Santos VC, Santos MG, Vilela ABA, Nery AA, Casotti CA, Boery EM. Padrões de mudanças na saúde do homem a partir de indicadores demográficos e epidemiológicos. J. res.: fundam. care. Online. 2015; 7 (2): 2569 – 2581.

CAPÍTULO V

*Inovações desenvolvidas nos Programas
Profissionais de Pós-Graduação em
Enfermagem*



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PORTADORES DE PSORÍASE NO BRASIL

Camila Fernandes Pollo¹, Hélio Amante Miot², Jennifer Mellissa de Souza³, Marília Formentini Scotton Jorge⁴, Luciane Donida Bartoli Miot⁵, Marília Silmara Meneguim⁶

¹ Nurse, Student of the Doctor Degree Program in Nursing at Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: camilapollo@hotmail.com

² Doctor of Sciences, Assistant Professor Department of Dermatology, Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: heliomiot@gmail.com

³ Student of the Nursing Graduate at Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: jhenifer.mellissa@gmail.com

⁴ Physician, Student of the Master Degree Program of the Department of Clinical Medicine at Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: marília_scotton@yahoo.com.br

⁵ Physician. PhD in Pathology at Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: lucianemiot@fmb.unesp.br

⁶ Nurse, Doctor of Sciences, Assistant Professor Department of Nursing, Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: silmeneguim@fmb.unesp.br

Eixo temático: V

RESUMO

Introdução: Psoríase é uma doença inflamatória crônica da pele e das articulações, imunomediada, de base genética e com grande polimorfismo da expressão clínica. Afeta pacientes de todas as idades e ambos os gêneros, e se caracteriza, por lesões eritemato-descamativas.¹ Além dos impactos diretos na QV, as dermatoses podem promover outros agravos psicológicos como alterações na autoimagem, prejuízos na autoestima, nas interações sociais, depressão e ansiedade.²⁻³

Objetivos: estudar a prevalência e os fatores associados à depressão e ansiedade em pacientes portadores de psoríase.

Métodos: estudo transversal e descritivo com pacientes portadores de psoríase de todos os subtipos e gravidades, solicitados a preencher os questionários HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) e DLQI (*Dermatology Life Quality Index*), interrogados quanto as variáveis clínicas e demográficas, avaliados pelo índice PASI (*Psoriasis Area Severity Index*). Os escores de HADS para depressão e ansiedade foram as variáveis dependentes do estudo. As variáveis qualitativas foram representadas por percentuais e as quantitativas, pelas médias e desvio-padrão e as mesmas foram analisadas pelo coeficiente de Spearman. A consistência interna pelo coeficiente alfa de Cronbach, a variação dos escores de depressão e de ansiedade por modelo linear generalizado, a dimensão do efeito pelo coeficiente β da regressão e seu intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** incluídos no estudo 281 participantes, destaca-se que os maiores índices de ansiedade e depressão estão relacionados a pacientes do sexo feminino, de idade intermediária, PASI baixo, baixa renda e maior tempo acometido pela doença. **Conclusão:** Depressão e ansiedade são prevalentes em pacientes com psoríase. A gravidade dos escores de ansiedade e depressão não se associaram ao PASI, mas ao impacto da qualidade de vida, sexo, renda e idade. Medidas específicas devem ser implementadas a fim de reduzir essas comorbidades. As equipes de saúde podem oferecer atendimento mais completo e qualificado, ampliando o entendimento das relações entre o adoecimento orgânico e os aspectos emocionais.

Descritores: Psoríase; Ansiedade; Depressão; Dermatologia; Enfermagem.

Referências

1. Silva MF, Fortes MR, Miot LD, Marques SA. Psoriasis: correlation between severity index (PASI) and quality of life index (DLQI) in patients assessed before and after systemic treatment. *An Bras Dermatol* 2013;88:760-3.
2. Pollo CF, Miot LDB, Meneguim S, Miot HA. Factors associated with quality of life in facial melasma: a cross-sectional study. *Int J Cosmet Sci* 2018.
3. Borges APP, Pelafsky VPC, Miot LDB, Miot HA. Quality of life with ingrown toenails: a cross-sectional study. *Dermatol Surg* 2017;43:751-3.



PROTOCOLO DE MANEJO DA SÍFILIS: UMA FERRAMENTA DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Saionara Vitória Barimacker¹, Denise Azambuja Zocche², Arnildo Korb³.

¹Enfermeira (Especialista em Gestão em Saúde Pública – ESP/SC; Mestranda do Departamento de Enfermagem – UDESC; saionarabarimacker@yahoo.com.br).

²Enfermeira (Doutora; Docente do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – UDESC; denise9704@gmail.com).

³Orientador, Biólogo (Doutor; Docente do Departamento de Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – UDESC; arnildo.korb@udesc.br).

Eixo temático V: Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, mundialmente, são diagnosticados 12 milhões de novos casos de sífilis a cada ano⁽¹⁾. Na região Sul do Brasil, entre os anos de 2016 e 2017 aumentou de 73,8 para 99,1 o número de casos por 100 mil habitantes⁽²⁾. O tratamento consiste na aplicação de medicação injetável e que representa baixo custo financeiro ao sistema público de saúde. Porém, mesmo com todas as condições favoráveis para a erradicação da doença, os profissionais de enfermagem possuem dificuldades em lidar com o manejo desses pacientes e decorrência da desinformação e do preconceito da população afetada. **Objetivo:** elaborar e validar um protocolo assistencial para o manejo da sífilis em adultos por Enfermeiros na Atenção Primária em Saúde que atuam no município de Chapecó- SC. **Método:** A partir da identificação das dificuldades dos Enfermeiros em relação ao diagnóstico e a terapêutica aplicada aos usuários portadores da sífilis buscou-se construir o protocolo o qual se caracterizou por um estudo quanti-qualitativo. Durante a etapa quantitativa, aplicou-se o questionário. A etapa qualitativa foi ocorreu em forma de Pesquisa-Ação (grupo focal). A amostra selecionada foi não probabilística, se tratando de 42 Enfermeiros lotados na Rede de Atenção Primária à Saúde (APS) do município, na etapa de aplicação do questionário, quando da Pesquisa-Ação, oito Enfermeiros participaram. Como critério de inclusão o Enfermeiro deveria atuar na rede de APS a mais de um ano. **Resultados:** os resultados quantitativos da pesquisa contribuíram para nortear as discussões durante o grupo focal. Compreendidos os nós críticos que permeiam o processo de trabalho, foram pensadas em alternativas para reduzi-los. Durante os grupos focais, elaborou-se o fluxograma de atendimento para usuário com suspeita de sífilis, e, posteriormente, estabelecidas diretrizes para a construção do protocolo. Esse último, depois de pronto, foi validado através de Instrumento de Validação de Conteúdo - IVC (Escala Likert). **Conclusões:** as discussões realizadas durante os grupos focais possibilitaram repensar na práxis profissional em saúde de forma a estabelecer ações mais argutas na prática dos Enfermeiros. Observou-se que os manuais ministeriais que orientam a prática do diagnóstico e tratamento da doença, em pouco auxiliam os profissionais no processo de trabalho que envolve as IST, como também, não estimulam as ações em conjunto com outros serviços/instituições. Durante a construção do protocolo buscou-se descrever os elementos necessários para uma boa prática assistencial, indo além do diagnóstico e tratamento ao incluir ações intersetoriais dentre as atividades.

Descritores: Sífilis; Prevenção e Controle; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiro; Manejo.

Referências

- (1) World Health Organization. Eliminação mundial da sífilis congênita: fundamento lógico e estratégia para ação. 2008. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43782/4/9789248595851_por.pdf. Acesso em: 07/12/2017.
- (2) BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. v.49. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

PERCEPÇÃO DE PARTICIPANTES EM CURSO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR COM USO DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Roberta da Silva¹, Maria Celia Barcellos Dalri², Juliana da Silva Garcia Nascimento³, Gabriel Segura Torres⁴, Claudia Carvalho Moreira Pinotti⁵

1 – Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP, integrante do grupo de integrante do grupo de estudos e pesquisa em urgência e emergência e cuidados críticos. aline.jj@hotmail.com

2- Professora Doutora, associada do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, líder do grupo de estudos e pesquisa em urgência e emergência e cuidados críticos (CNPq). Coordenadora da disciplina de urgência e emergência da EERP – USP. Professora responsável pela disciplina de simulação na educação em saúde. mcdalri@erp.usp.br

3- Enfermeira, docente no curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Uberaba UNIUBE, integrante do grupo de integrante do grupo de estudos e pesquisa em urgência e emergência e cuidados críticos. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. mestradounesp28@yahoo.com.br

4 - Médico formado pela Universidade de Iberoamérica (UNIBE) San Juan, Costa Rica, integrante do grupo de integrante do grupo de estudos e pesquisa em urgência e emergência e cuidados críticos. dr.segura09@gmail.com

5 – Enfermeira especialista em urgência, emergência e terapia intensiva, integrante do grupo de integrante do grupo de estudos e pesquisa em urgência e emergência e cuidados críticos. caucmoreira@gmail.com

Eixo temático: Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

INTRODUÇÃO. A simulação é uma metodologia ativa de ensino, empregada também na área da enfermagem, apresentando-se como diferencial frente a outros métodos de ensino, por oferecer ao aluno oportunidades de interação em ambientes realistas. Ela é dividida em três fases: preparação, participação e *debriefing*^{1,2}. O presente estudo trata-se de um recorte de uma dissertação de mestrado em desenvolvimento. **OBJETIVO.** Relatar a percepção da equipe de enfermagem de uma Fundação de Saúde, sobre uma simulação, como método de ensino-aprendizagem em um curso de Ressuscitação Cardiopulmonar no adulto. **MÉTODO.** Estudo descritivo, qualitativo, realizado a partir dos discursos dos participantes durante o *debriefing*, após simulação em um curso de Ressuscitação Cardiopulmonar. Utilizou-se a simulação como método de ensino para capacitar a equipe de enfermagem, totalizando 4 dias de simulações, realizadas no laboratório de simulação e práticas de uma universidade pública do interior paulista. Foi preparado um cenário denominado: “Intervenções de enfermagem em parada cardiorrespiratória no adulto em um ambiente intra hospitalar”. Para este estudo, a participação deu-se voluntariamente e contou com uma amostra de 20 pessoas. O *debriefing* ocorreu imediatamente após a vivência, e nesta fase, os discursos foram coletados. As falas emergiram das seguintes questões: Como você se sentiu em participar do cenário? Descreva o cenário e avalie o seu desempenho? Quais pontos positivos? Quais pontos poderiam ser melhorados? Da experiência que você vivenciou hoje, o que poderia levar para sua prática? **RESULTADOS.** Dos 20 profissionais que participantes, foram selecionados 4 discursos, expostos neste estudo, utilizando a letra “E” para organizar as falas, a seguir: “*Eu me senti incapaz! não consegui desenvolver! fiquei muito nervosa!*” (E1). “*Nossa, a gente vê quanta coisa errada a gente faz no dia a dia*” (E2). “*Como é importante ter um líder na hora do atendimento, para ficar mais sincronizado, nunca havia participado de um treinamento assim!*” (E3). “*Como os elos da cadeia nos ajudam na hora do atendimento*” (E4). **CONCLUSÃO.** Identificou-se que se faz necessária a fase do *debriefing*, para tranquilizar os participantes e eliminar sentimentos de incapacidade, e que, a utilização da simulação esclarece aos participantes seus pontos fortes e os que necessitam melhoria, gerando pensamento crítico e desenvolvimento de competência. A simulação foi abordada como uma ferramenta inovadora para o processo de ensino-aprendizagem, propiciando, posteriormente, a criação de uma comissão de Educação Permanente da respectiva fundação de saúde, objetivando utilizar a simulação como ferramenta para as capacitações dos profissionais de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Simulação; Debriefing; Emoções

ABSTRACT

INTRODUCTION. Simulation is an active teaching methodology, also used in nursing, presenting itself as a differential against other teaching methods, as it offers the student opportunities for interaction in realistic environments. It is divided into three phases: preparation, participation and *debriefing*^{1,2}. The present study is about a cut of a master's thesis in development. **OBJECTIVE.** To report the perception of the nursing team of a Health Foundation on a simulation as a teaching-learning method in a Cardiopulmonary Resuscitation course in adults. **METHOD.** Descriptive, qualitative study, based on participants' discourses during *debriefing*, after simulation in a Cardiopulmonary Resuscitation course. The simulation was used as teaching method to train the nursing team, totaling 4 days of simulations, performed in the simulation laboratory and practices of a public university in the interior of São



Paulo. A scenario was prepared: "Nursing interventions in cardiorespiratory arrest in adults in an in-hospital environment". For this study, the participation occurred voluntarily and had a sample of 20 people. The debriefing occurred immediately after the experience, and at this stage, the speeches were collected. The lines emerged from the following questions: How did you feel about participating in the scenario? Describe the scenario and evaluate its performance? What are the good points? What points could be improved? From the experience you experienced today, what could lead to your practice? **RESULT.** Of the 20 professionals that participated, we selected four discourses, exposed in this study, using the letter "E" to organize the speeches, as follows: "I felt incapable! I could not develop I was very nervous!" (E1). "Wow, we see how much wrong we do everyday" (E2). "Because it's important to have a leader when it comes to service, to be more synchronized, I've never been in a training like that!" (E3). "How the links in the chain help us at the time of service" (E4). **CONCLUSION.** It was identified that the debriefing phase is necessary, to reassure the participants and to eliminate feelings of incapacity, and that, the use of the simulation clarifies to the participants their strengths and those that need improvement, generating critical thinking and development of competence. The simulation was approached as an innovative tool for the teaching-learning process, providing, afterwards, the creation of a Permanent Education Committee of the respective health foundation, aiming to use the simulation as a tool for the training of nursing professionals.

Keywords: Nursing; Simulation; Debriefing; Emotions

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. La simulación es una metodología activa de enseñanza, empleada también en el área de la enfermería, presentándose como diferencial frente a otros métodos de enseñanza, por ofrecer al alumno oportunidades de interacción en ambientes realistas. Se divide en tres fases: preparación, participación y debriefing^{1,2}. El presente estudio se trata de un recorte de una disertación de maestría en desarrollo. **OBJETIVO.** Informar la percepción del equipo de enfermería de una Fundación de Salud, sobre una simulación, como método de enseñanza-aprendizaje en un curso de Resuscitación Cardiopulmonar en el adulto. **MÉTODO.** Estudio descriptivo, cualitativo, realizado a partir de los discursos de los participantes durante el debriefing, después de la simulación en un curso de Resuscitación Cardiopulmonar. Se utilizó la simulación como método de enseñanza para capacitar al equipo de enfermería, totalizando 4 días de simulaciones, realizadas en el laboratorio de simulación y prácticas de una universidad pública del interior paulista. Se preparó un escenario denominado: "Intervenciones de enfermería en parada cardiorrespiratoria en el adulto en un ambiente intra hospitalario". Para este estudio, la participación se dio voluntariamente y contó con una muestra de 20 personas. El debriefing ocurrió inmediatamente después de la vivencia, y en esta fase, los discursos fueron recolectados. Las conversaciones surgieron de las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintió en participar en el escenario? Describa el escenario y evalúe su rendimiento? ¿Qué puntos positivos? ¿Qué puntos podrían mejorarse? De la experiencia que usted vivenció hoy, ¿qué podría llevar para su práctica? **RESULTADOS.** De los 20 profesionales que participaron, se seleccionaron 4 discursos, expuestos en este estudio, utilizando la letra "E" para organizar las palabras, a continuación: "¡Me sentí incapaz! ¡no conseguí desarrollar! me quedé muy nerviosa" (E1). "Nuestra, la gente ve cuánta cosa equivocada la gente hace en el día a día" (E2). "¿Cómo es importante tener un líder a la hora de la atención, para estar más sincronizado, nunca había participado en un entrenamiento así!" (E3). "Como los eslabones de la cadena nos ayudan a la hora de la atención" (E4). **CONCLUSIÓN.** Se identificó que se hace necesaria la fase del debriefing, para tranquilizar a los participantes y eliminar sentimientos de incapacidad, y que la utilización de la simulación aclara a los participantes sus puntos fuertes y los que necesitan mejoría, generando pensamiento crítico y desarrollo de competencia. La simulación fue abordada como una herramienta innovadora para el proceso de enseñanza-aprendizaje, propiciando posteriormente la creación de una comisión de Educación Permanente de la respectiva fundación de salud, con el objetivo de utilizar la simulación como herramienta para las capacitaciones de los profesionales de enfermería.

Descriptores: Enfermería; Simulación; Debriefing; Emociones

Referências:

- 1 - Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. REME rev min enferm [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2017 Mar 21]; 18(2): 487-495. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941>
- 2 - Tyerman, J., Luctkar-Flude, Graham, L., Coffey, S., & Olsen-Lynch, E. (2016). Pre-simulation preparation and briefing practices for healthcare professionals and students: A systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports, 14(8), 80-89. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003055>
- 3 - Salvador PTCO, Martins CCF, Alves KYA, Pereira MS, Santos VEP, Tourinho FSV. Tecnologia no ensino de enfermagem. Rev Baiana Enferm. 2015;29(1):33-41.



ALTERAÇÕES NOS PÉS DE IDOSOS E SUA RELAÇÃO COM QUEDAS: PROPOSTA DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Joziane Santos da Silva¹, Fátima Helena do Espírito Santo²

¹Enfermeira (Mestranda pelo Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - MPEA/EEAAC/UFF; jozysilva78@gmail.com)

²Enfermeira (Doutora, Professora MPEA/EEAAC/UFF; fatahelens@gmail.com)

Eixo temático: Eixo V – Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e, especialmente no Brasil, vem ocorrendo de forma acelerada, configurando-se um dos grandes desafios da saúde pública contemporânea. Neste cenário de transição demográfica, as quedas em idosos têm sua possibilidade de ocorrência mais presente, e este fato se torna ainda mais relevante pois estão associadas ao surgimento de outros problemas que afetam a autonomia, independência e capacidade funcional da pessoa idosa. No processo de envelhecimento as alterações nos pés causam dor e desconforto, interferem na marcha e mobilidade podendo contribuir para a ocorrência de quedas. Objeto de pesquisa: Alterações nos pés de idosos e sua relação com o risco de quedas de um grupo de idosos de um centro de convivência. Questão de pesquisa: Quais fatores relacionados à saúde nos pés podem contribuir para um maior risco de quedas? **Objetivo geral:** Elaborar um instrumento de avaliação e cuidados com os pés de idosos para complementar a consulta de enfermagem a esses clientes. **Objetivos Específicos:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos; Identificar alterações nos pés dos idosos; Avaliar as alterações nos pés e comparar com o desempenho funcional dos idosos na Escala de Berg. **Método:** Estudo metodológico com abordagem quantitativa que visa a elaboração de um instrumento para complementar a consulta de enfermagem gerontológica. O estudo será desenvolvido com idosos que frequentam um centro de convivência da Universidade Federal Fluminense (UFF Espaço Avançado). A produção de dados ocorrerá a partir da consulta de enfermagem quando serão utilizados os seguintes instrumentos: questionário para caracterização sócio-demográfica e de saúde; Mini-Cog para rastreio cognitivo dos idosos; Índice de Manchester de Incapacidade Associada ao Pé Doloroso no Idoso para investigar a frequência de incapacidade funcional associada ao pé doloroso; Escalas de avaliação geriátrica (Escala de Katz e Escala de Lawton e Brody), Escala de Berg para avaliação do risco de quedas. Este estudo cumprirá os termos da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos e foi submetido ao comitê de ética e pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro. **Resultados esperados:** Pretende-se contribuir para prevenção de quedas em idosos por meio de uma assistência integral e sistematizada de enfermagem bem como ampliar pesquisas na área de saúde do idoso, prioridade na agenda de pesquisas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Descritores: Idoso; Pé; Acidentes por quedas; Enfermagem.

Referências

- 1-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:< http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf>. Acesso em abril de 2019.
- 2-CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Lei nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.) [Internet]. Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-dejunho-de-1986_4161.html>. Acesso em abril de 2019.
- 3-SILVA, J.S. et al. Alterações Podais em Idosos e Quedas: revisão Integrativa. Rev. Saúde Coletiva (Barueri), Rio de Janeiro, ano 09, edição 47, Maio de 2019. ISSN 1806-3365

USO DE QR-CODE EM AVALIAÇÕES PRÁTICAS PARA DISCIPLINAS DE FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Daniela Sarreta Ignacio¹; Silvia Helena Henriques²; Laura Andrian Leal³; Aline Teixeira Silva⁴; Fernanda Ludmilla Rossi Rocha⁵; Olívia Cristina Alves Lopes⁶.

¹ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Coordenadora e Docente de enfermagem da Faculdade Dr. Francisco Maeda-FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

² Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. Email: shcamelo@eerp.usp.br

³ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

⁴ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais-UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Professora Doutora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. Email: dpchaves@eerp.usp.br

⁶ Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

Eixo temático: Inovações desenvolvidas nos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A tecnologia tornou-se elemento presente no ensino e nos processos de avaliação de graduandos em enfermagem, devido a reestruturação do processo de formação profissional, com o uso de metodologias ativas como meio para o desenvolvimento da transdisciplinaridade de sua prática, desenvolvimento do raciocínio clínico, efetivação da articulação entre teoria e prática, juntamente da flexibilização curricular que se implanta por meio de uma gama de inovações, onde o capital intelectual deve associar-se a valorização do conhecimento crítico e criativo, mediado pelo emprego de ferramentas tecnológicas, que se traduzem, concomitantemente como avanços e desafios ao ensino da enfermagem¹. O uso de celulares tipo “Smartphones” deve ser considerado em sala de aula, ou laboratórios como ferramentas de aprendizagem. O uso de Tecnologias de Informação Móveis e Sem Fio (TIMS), inseridas na educação, solicitam dos educadores que se adequem a esta nova realidade, onde aplicativos são empregues como recursos pedagógicos, na busca por maiores possibilidades para o alcance do conhecimento pelos educandos, tendo uma das estratégias, o uso dos celulares como instrumento tecnológico para o desenvolvimento de diversas possibilidades de desenvolvimento das atividades pedagógicas^{1,2}. E desta forma tem-se o QR-Code (Quick Responsive Code, ou código de resposta rápida) como um dos aplicativos com possibilidade de uso no ensino de enfermagem. **Objetivo:** Descrever a experiência de uso do aplicativo QR-Code em processo de avaliação de disciplina teórico-prática de enfermagem. **Método:** Conversão de casos clínicos em códigos distintos do tipo QR-Code, alocados no laboratório de simulação de práticas clínicas, onde cada dupla de alunos escolheu uma imagem para decodificação e desenvolvimento da assistência de enfermagem necessária ao caso clínico descrito. O QR Code é lido por celulares com câmeras fotográficas que capturam a imagem e um aplicativo reconhece e traduz do código nas informações contidas como texto, link para um site ou e-mail. É de domínio público³. **Resultados:** O emprego do QR-Code, antecedendo a simulação realística, estimulou a curiosidade dos alunos, tranquilizou-os quanto ao acesso na antessala do laboratório de simulação aprimorou a concentração e a retenção de informações sobre o caso clínico correspondente, sendo bem avaliado pelos alunos e identificado como um diferencial junto a disciplina. **Conclusões:** O emprego das tecnologias é irreversível para o aprendizado nos tempos atuais, sendo desafio ao docente sua implantação e aplicação em diversas atividades didáticas, exigindo conhecimento e criatividade para o ensino nos tempos atuais, e o QR Code se mostra uma alternativa promissora na enfermagem.

Descritores: Educação. Enfermagem. Avaliação educacional. Tecnologia.

Referências

¹ – SALVADOR, PTCO et al. Tecnologia no Ensino de Enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, V. 29, N. 1, p. 33-41, jan./mar. 2015.

² – RIBAS, AC et al. O Uso do Aplicativo QR Code Como Recurso Pedagógico no Processo de Ensino e Aprendizagem. *Ensaios Pedagógicos*, v.7, n.2, Jul/Dez; p.12-20; 2017. ISSN – 2175-1773.

³ – PINTO, ACM et al. Considerações Sobre O Uso Do Aplicativo QR Code no Ensino da Matemática: Reflexões sobre o papel do professor. Artigos do XII Encontro Nacional de Educação Matemática. São Paulo: **Sociedade Brasileira de Educação Matemática**. 2016. ISSN 2178-034X. Acesso em: 05/08/2018; Disponível em: http://www.sbem.com.br/enem2016/anais/pdf/8323_4386_ID.pdf.



A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO UM BOM LUGAR PARA TRABALHAR

Rosana Amora Ascari,¹ Kaciane Boff Bauermann,² Leticia de Lima Trindade³

¹ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – Udesc Oeste; e-mail: rosana.ascari@hotmail.com.

² Enfermeira; Aluna do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – Udesc Oeste; e-mail: kacianebb@hotmail.com.

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina e da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, e-mail: letrindade@hotmail.com.

Eixo temático: outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Estudos apontam que a violência é um problema significativo enfrentado pelos profissionais de saúde nos seus ambientes laborais, perpetrada na maioria das vezes na forma psíquica e física.¹⁻² Diante desses aspectos e tendo em vista o quantitativo da força de trabalho advinda do setor saúde, faz-se necessário estudar o fenômeno da violência em diferentes contextos assistenciais. Nesse projeto busca-se olhar para o problema na Atenção Primária à Saúde, uma vez que a violência no trabalho é uma realidade presente e possui interferência negativa no processo laboral e na saúde dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), tema ainda pouco investigado. Assim, objetiva-se desenvolver uma campanha publicitária com foco na prevenção da violência no trabalho, bem como para promoção da cultura de paz a partir da análise do fenômeno no contexto das equipes de Saúde da Família. Trata-se de um estudo transversal e prospectivo de abordagem quantitativa, que terá como cenário os municípios pertencentes à área de abrangência da 2ª Gerência de Saúde, de Maravilha/SC, composta por 22 municípios, totalizando 49 estratégias de Saúde da Família, com amostra de 255 profissionais. A coleta dos dados será realizada por meio de questionário autoaplicável contendo instrumento de pesquisa para levantamento da violência, o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*.³ O estudo respeitará os aspectos éticos recomendados internacionalmente, no que diz respeito à pesquisa com seres humanos e o disposto nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A campanha publicitária será desenvolvida a partir dos achados desta pesquisa, que servirão de base para a definição do público alvo da campanha e dos temas a serem abordados. Ainda para sua ampla divulgação em Santa Catarina (SC), será disseminada na Plataforma Telessaúde, a partir da parceria firmada entre o Telessaúde SC e a Universidade do Estado de Santa Catarina, que permitirá sua veiculação em nível Estadual. Compreende-se que a proposta contribuirá com a promoção da ESF como um bom lugar para trabalhar e, conseqüentemente para o atendimento ofertado à população.

Descritores: Violência; Atenção Primária à Saúde; Cultura da Paz; Trabalhador; Pessoal da Saúde.

Referências

¹ Garcia GPA, Marziale MHP. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(Suppl 5):2334-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/0034-7167-reben-71-s5-2334.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2018.

² OLIVEIRA, Lorena P.; CAMARGO, Fernanda C.; IWAMOTO, Helena H. Violência relacionada ao trabalho das Equipes de Saúde da Família. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde- REAS [Internet]. 2013; 2(2 NEsp):46-56. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/388>. Acesso em: 29 dez. 2018.

³ Di Martino V. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector. Geneva; 2003. 33p. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVstresspaper.pdf. Acesso em: 16 out. 2018.

CAPÍTULO VI

*Outras produções dos Programas Profissionais
de Pós-Graduação em Enfermagem*



SÍNDROME DE *BURNOUT* EM DOCENTES: RELAÇÃO COM FATORES LABORAIS

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro¹, Julia Trevisan Martins²

¹Mestranda em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), e-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com.

²Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em enfermagem e da pós-graduação stricto sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL), e-mail: jtmartins@uel.br.

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

A síndrome de *burnout* têm acometido docentes em todo o mundo e tem provocado sérios agravos a saúde mental¹. Objetivou-se: Investigar a presença de síndrome de *burnout* e sua relação com fatores ocupacionais em docentes. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo. Foram investigados 200 docentes, os quais foram aplicados dois instrumentos o primeiro para caracterização sócio ocupacional e o segundo o Maslach Inventory Burnout, para avaliara a síndrome de *burnout*. Utilizou-se a estatística descritiva e o teste 'U' de Mann-Whitney para comparação de médias. Na dimensão realização profissional em função do tipo de vínculo de trabalho na escola verificou-se que os docentes com vínculo celetista obtiveram média ≤ 33 pontos ($\mu = 29,0$) indicando níveis altos de *burnout*. Houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre o escore obtido pelos docentes em função do turno de trabalho, de forma que os do turno da noite apresentam níveis mais elevados de *burnout*, visto que o escore médio obtido foi mais elevado na dimensão exaustão emocional ($\mu = 31$). Já na dimensão despersonalização ($\mu = 11$) os docentes do turno vespertino apresentaram escore médio mais elevado. Conclusões: Há indícios que os docentes podem desenvolver a síndrome de *burnout*, sendo que o vínculo de trabalho, turno de trabalho e realização profissional se configuraram em fatores preditores.

Descritores: Docente; Esgotamento Profissional, escola.

ABSTRACT

The burnout syndrome has affected teachers worldwide and has caused serious health problems¹. The objective of this study was to investigate the presence of burnout syndrome and its relation with occupational factors in teachers. This is a cross-sectional and quantitative study. We investigated 200 teachers, who were applied two instruments the first one for socio-occupational characterization and the second the Maslach Inventory Burnout, to evaluate the burnout syndrome. Descriptive statistics and the Mann-Whitney 'U' test were used to compare means. In the dimension of professional achievement according to the type of work link in the school, it was verified that teachers with a formal bond obtained a mean ≤ 33 points ($\mu = 29.0$) indicating high levels of burnout. There was a significant difference ($p < 0.05$) between the score obtained by the teachers as a function of the work shift, so that the night shift had higher levels of burnout, since the mean score obtained was higher in the emotional exhaustion dimension ($\mu = 31$). In the depersonalization dimension ($\mu = 11$), teachers in the afternoon shift had a higher mean score. Conclusions: There are indications that teachers can develop burnout syndrome, and that the work bond, work shift and professional achievement are configured as predictors.

Keywords: Teacher; Professional Exhaustion, school.

RESUMEN

El síndrome de burnout ha acometido a docentes en todo el mundo y ha provocado serios agravios a la salud mental¹. El objetivo: Investigar la presencia de síndrome de burnout y su relación con factores ocupacionales en docentes. Se trata de un estudio transversal y cuantitativo. Se investigó a 200 docentes, los cuales se aplicaron dos instrumentos el primero para caracterización socio ocupacional y el segundo el Maslach Inventory Burnout, para evaluar el síndrome de burnout. Se utilizó la estadística descriptiva y la prueba 'U' de Mann-Whitney para la comparación de promedios. En la dimensión realización profesional en función del tipo de vínculo de trabajo en la escuela se verificó que los docentes con vínculo celetista obtuvieron media ≤ 33 puntos ($\mu = 29,0$) indicando niveles altos de burnout. Se observó una diferencia significativa ($p < 0,05$) entre la puntuación obtenida por los docentes en función del turno de trabajo, de forma que los del turno de la noche presentan niveles más elevados de burnout, ya que el puntaje promedio obtenido fue más elevado en la dimensión agotamiento emocional $\mu = 31$). En la dimensión despersonalización ($\mu = 11$) los docentes del turno vespertino presentaron una puntuación media más elevada. Conclusiones: Hay indicios que los docentes pueden desarrollar el síndrome de burnout, siendo que el vínculo de trabajo, turno de trabajo y realización profesional se configuraron en factores predictores.

Descriptores: Docente; Agotamiento Profesional, escuela.

Referências

Koga, G. K. C., Melanda, F. N., Santos, H. D., Sant'Anna, F. L., González, A. D., Mesas, A. E., & Andrade, S. D. (2015). Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. *Caderno Saúde Coletiva*, 268-275.



SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro¹, Julia Trevisan Martins²

¹Mestranda em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), e-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com.

²Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em enfermagem e da pós-graduação stricto sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL), e-mail: jtmartins@uel.br.

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A síndrome de *burnout* tem se mantido mundialmente constante no século XXI, provocando preocupações entre os diferentes profissionais e gestores de políticas públicas¹. **Objetivo:** investigar a síndrome de *burnout* em professores de ensino fundamental e médio. **Método:** estudo transversal, com 200 professores de escolas estaduais no norte do estado do Paraná-Brasil. Dados coletados por meio de um questionário para caracterização sociodemográfica e do *Maslach Inventory Burnout*. Para a análise utilizou-se a estatística descritiva e o teste 'U' de Mann-Whitney. **Resultados:** houve diferença significativa entre as médias na dimensão realização profissional da característica cor da pele, professores de cor amarela obtiveram média ≤ 33 pontos ($\mu = 27,0$) indicando níveis altos de *burnout*, enquanto os docentes negros apresentaram escore de ≥ 40 pontos ($\mu = 43,6$) indicando níveis mais baixos de *burnout*. Professores na condição de solteiro, separado, viúvo ou sem companheiro obtiveram escore médio menor ($\mu = 33,8$) do que os na condição de casado ou com companheiro ($\mu = 37,5$), diferença que revela que os professores na condição de casado ou com companheiro apresentam níveis mais baixos de *burnout*. Os professores com nível de doutorado apresentam níveis mais baixos de *burnout* ≥ 40 com escore médio obtido de 44,0 pontos na dimensão realização profissional. A cor da pele, situação conjugal, nível de escolaridade como fatores contributivos para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. É preciso ações para promover a saúde mental dos professores.

Descritores: Docente; Violência no trabalho; Esgotamento Profissional, escola.

ABSTRACT

Introduction: The burnout syndrome has remained worldwide constant in the 21st century, provoking concerns among the different professionals and managers of public policies¹. **Objective:** To investigate the burnout syndrome in elementary and middle school teachers. **Method:** a cross-sectional study with 200 teachers from state schools in the northern state of Paraná-Brazil. Data collected through a questionnaire for sociodemographic characterization and the Maslach Inventory Burnout. Mann-Whitney's 'U' test was used for the analysis. **Results:** there was a significant difference between the averages in the professional achievement dimension of the characteristic skin color, yellow teachers obtained mean ≤ 33 points ($\mu = 27.0$) indicating high levels of burnout, while black teachers had a score of ≥ 40 points ($\mu = 43.6$) indicating lower levels of burnout. Single, separated, widowed, or unmarried teachers had a lower mean score ($\mu = 33.8$) than those in married or companion status ($\mu = 37.5$), a difference that reveals that teachers in the condition of married or with a partner have lower levels of burnout. Teachers with a doctorate level have lower levels of burnout ≥ 40 with a median score of 44.0 points in the professional achievement dimension. Skin color, marital status, level of schooling as contributory factors for the development of Burnout Syndrome. Actions are needed to promote teachers' mental health.

Keywords: Teacher; Violence at work; Professional Exhaustion, school.

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout se ha mantenido mundialmente constante en el siglo XXI, provocando preocupaciones entre los diferentes profesionales y gestores de políticas públicas¹. **Objetivo:** investigar el síndrome de burnout en profesores de enseñanza fundamental y media. **Método:** estudio transversal, con 200 profesores de escuelas estatales en el norte del estado de Paraná-Brasil. Datos recogidos a través de un cuestionario para la caracterización sociodemográfica y el Maslach Inventory Burnout. Para el análisis se utilizó la estadística descriptiva y la prueba 'U' de Mann-Whitney. **Resultados:** hubo diferencia significativa entre las medias en la dimensión realización profesional de la característica color de la piel, profesores de color amarillo obtuvieron media ≤ 33 puntos ($\mu = 27,0$) indicando niveles altos de burnout, mientras que los docentes negros presentaron una puntuación de ≥ 40 puntos ($\mu = 43,6$) indicando niveles más bajos de burnout. Los profesores en la condición de soltero, separado, viudo o sin compañero obtuvieron una puntuación media menor ($\mu = 33,8$) que en la condición de casado o con compañero ($\mu = 37,5$), diferencia que revela que los profesores en la condición de solitario, casado o con compañero presentan niveles más bajos de burnout. Los profesores con nivel de doctorado presentan niveles más bajos de burnout ≥ 40 con puntaje promedio obtenido de 44,0 puntos en la dimensión realización profesional. El color de la piel, situación conyugal, nivel de escolaridad como factores contributivos para el desarrollo del Síndrome de Burnout. Se necesitan acciones para promover la salud mental de los profesores.

Descriptores: Docente; Violencia en el trabajo; Agotamiento Profesional, escuela.

Referências

1. Leiter, M. P., Bakker, A. B., & Maslach, C. (Eds.). (2014). *Burnout at work: A psychological perspective*. Psychology Press.



O TRABALHO DO ENFERMEIRO DA SAÚDE DA FAMÍLIA: RISCOS PSICOSSOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO

Lázaro Clarindo Celestino¹, Silvia Helena Henriques², Laura Adrian Leal³

¹Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente da Universidade Estácio de Ribeirão Preto. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: lazaroenf@usp.br

²Enfermeira. Professora Associada do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@erp.usp.br

³Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil, desde 1994. Constitui-se como a porta prioritária de acesso do usuário ao sistema, tendo como norte os princípios organizacionais e doutrinários do Sistema Único de Saúde. O Ministério da Saúde determina uma equipe multiprofissional, na qual cada trabalhador executa um conjunto de ações em separado, porém constantemente, buscando articulá-las às ações dos demais agentes. Os profissionais dessas equipes são cotidianamente desafiados em sua rotina de trabalho, pois este novo modelo de atenção, trouxe mudanças nas condições de trabalho, como novas formas de contrato de trabalho, consideradas algumas vezes, precárias, na qual deixam os enfermeiros expostos aos riscos psicossociais¹. Entende-se por riscos psicossociais no trabalho, aqueles relacionados à concepção, organização e gestão do trabalho, os quais, quando presentes, podem gerar prejuízo físico, mental ou social aos trabalhadores². **Objetivo:** Buscou-se identificar e analisar os riscos psicossociais, relacionados ao trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e estratégias utilizadas para minimizar os riscos presentes. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo exploratório, de abordagem qualitativa dos dados. Participaram do estudo os enfermeiros de 18 unidades de ESFs. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas para identificar possíveis riscos presentes no seu trabalho. Utilizou-se análise temática indutiva dos dados³. **Resultados:** Permitiram agrupamento e classificação das unidades temáticas em dois temas centrais: “Riscos psicossociais relacionados ao trabalho dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família” e “Estratégias de gerenciamento de riscos psicossociais”. Os riscos psicossociais foram agrupados em sete categorias: Capacitação profissional; Relacionamento interpessoal; Interface: trabalho e família; Violência psicológica; Ambiente e equipamento de trabalho; Recursos humanos; Carga e esquema de trabalho. As estratégias utilizadas para o controle destes riscos são predominantemente individuais, já que inexistem ações da instituição neste sentido. As principais estratégias individuais encontradas foram: prática de atividade física, apoio espiritual, terapia com psicólogo e meditação. Com base nos riscos encontrados foi elaborado um folheto explicativo com o intuito de nortear enfermeiros e gestores no gerenciamento destes riscos. **Conclusões:** Dentro da perspectiva de que este é um problema do trabalhador da saúde coletiva no Brasil, emergem deste estudo sugestões e considerações que possam nortear gestores quanto à estruturação de novas equipes de Saúde da Família, em relação à qualificação profissional, recursos humanos e materiais em quantidade e qualidade, condições de trabalho justas, suporte emocional e social aos enfermeiros.

Descritores: Condições de Trabalho; Riscos Ocupacionais; Enfermeiros; Saúde da Família.

Referências

- 1- Motta LCS, Siqueira-batista R. Estratégia saúde da família: clínica e crítica. Rev bras educ med. 2015;39(2):196-207.



- 2- Agência europeia para a segurança e a saúde no trabalho (AESST). Guia da campanha Gestão do stresse e dos riscos psicossociais no trabalho. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia; 2013.
- 3- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.



CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O CENÁRIO DA PRECARIZAÇÃO

Lázaro Clarindo Celestino¹, Silvia Helena Henriques², Laura Adrian Leal³

¹Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente da Universidade Estácio de Ribeirão Preto. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: lazaroenf@usp.br

²Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@erp.usp.br

³Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O profissional da Saúde da Família constitui elemento essencial para a garantia das ações e serviços de saúde. As condições de trabalho a que estão submetidos interferem diretamente na efetividade e eficiência das ações e serviços. O Ministério da Saúde determina uma equipe mínima, multiprofissional, na qual cada trabalhador executa um conjunto de ações, buscando articulá-las às ações dos demais agentes². Os profissionais dessas equipes são cotidianamente desafiados em sua rotina de trabalho, pois este novo modelo de atenção trouxe mudanças nas condições laborais. A esse respeito pesquisadores tem apontado que os enfermeiros possuem conhecimento de suas atribuições preconizadas pelo Ministério da Saúde, no entanto, não conseguem executá-las de forma adequada¹⁻². Isso enseja dizer que possivelmente há problemas relacionados às condições e às formas de organização do trabalho, acarretando prejuízo ao cumprimento das estratégias da Saúde da Família. Assim, apresentam-se os seguintes questionamentos: Quais são as condições de trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família? Como estão formalizados os contratos de trabalho destes profissionais? **Objetivo:** Consistiu em descrever as condições de trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, caracterizando as formas e modalidades de contrato de trabalho, tipos de vínculo, jornada de trabalho, benefícios, plano de cargos e salários. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa. Participaram 18 enfermeiros das equipes da Estratégia da Saúde da Família de um município do interior de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu em julho de 2018 por meio de um roteiro com questões fechadas. Utilizou-se análise temática indutiva dos dados³. **Resultados:** Identificaram-se duas formas de contratos de trabalho representados pela prefeitura e empresas terceirizadas, sendo esta última a modalidade que mais oferece benefícios aos trabalhadores. Encontrou-se ainda neste município unidades com infraestrutura física comprometidas, falta de materiais e insumos básicos essenciais para a prestação do cuidado, além, de ausência de vínculos celetistas e temporários. Este estudo evidenciou problemas nas condições de trabalho dos enfermeiros em relação às formas de contratos de trabalho, há desigualdade na distribuição de benefícios, quando comparado o setor público com o terceirizado, ausência de benefícios essenciais a essa categoria, como insalubridade e comissão por produtividade, longas jornadas e à sobrecarga de trabalho, bem como ao descaso e à desvalorização desse trabalhador. **Conclusões:** Por fim, diante do exposto, acredita-se na necessidade em rever as políticas públicas de recursos humanos em saúde do Brasil, em especial na atenção primária à saúde.

Descritores: Condições de Trabalho; Enfermeiros; Saúde da Família.

Referências

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS:



- Desprecariza SUS: perguntas & respostas. Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do trabalho no SUS. Brasília, DF, 2006.
- 2- Alvarenga EC, Oliveira PTR, Pinheiro HHC, Carneiro VCCB. Condições de trabalho de equipes de saúde da família do Pará. Rev NUFEN. 2018;10(1).
 - 3- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.



COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Olívia Cristina Alves Lopes¹, Sílvia Helena Henriques², Laura Andrian Leal³, Aline Teixeira Silva⁴,
Lucieli Dias Pedreschi Chaves⁵, Daniela Sarreta Ignacio⁶

¹Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: olivia_lopes03@yahoo.com.br

²Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br

³Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

⁴Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁵Enfermeira. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: dpchaves@eerp.usp.br

⁶Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Faculdade Dr Francisco Maeda –FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A estratégia saúde da família (ESF) é caracterizada por um conjunto de ações que abrange a promoção, proteção à saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Composta por uma equipe multiprofissional, o enfermeiro detém função de destaque, pois possui atribuições como conduzir essas equipes, e desenvolver múltiplas tarefas com alto grau de exigências, requerendo competências específicas¹ Neste sentido, competência profissional pode ser definida como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes com vistas à execução de tarefas de maneira com alto grau de excelência². A ESF possui uma multiplicidade de características capazes de instigar o desenvolvimento de competências aos profissionais enfermeiros, bem como estratégias para desenvolvê-las, e, identificar o perfil de competências que são essenciais para sua atuação, pode auxiliar na organização do processo de trabalho e prepará-los para demandas inesperadas, além de proporcionar troca de saberes e reflexão das práticas de serviço. Nessa direção, questiona-se: Quais são as competências que o enfermeiro deve possuir para atuar na Estratégia Saúde da Família?. **Objetivo:** Analisar as competências profissionais de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município do Sul de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, no qual participaram 19 enfermeiros atuantes no serviço. Para a coleta de dados, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, realizadas no período de maio a junho de 2018. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo indutiva³. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa conforme parecer N. 150/2018, CAAE: 86700918.4.0000.5393. **Resultados:** Identificaram-se oito competências necessárias para o enfermeiro atuar na ESF, como: liderança, ética, comunicação, trabalho em equipe, tomada de decisão, gestão de pessoas e recursos materiais e comunicação. Estas competências profissionais podem possibilitar aos profissionais realizar determinada tarefa de maneira excelente, respondendo as demandas de forma assertiva e eficiente. Estratégias individuais e organizacionais também foram pontuadas pelos profissionais para desenvolver competências, como capacitações, trocas de experiências



e etc. **Conclusões:** Os achados permitiram revelar competências profissionais fundamentais dos enfermeiros da ESF que podem representar progressos na atuação deste profissional, a partir de mudanças de concepções e práticas de saúde, permitindo atuarem com conhecimentos na complexidade do cuidar, avançando em direção a integralidade e humanização nos serviços. O aprimoramento de competências deve ser constantemente realizado por meio de estratégias individuais, bem como gestores de saúde devem propor e implementar estratégias de ensino-aprendizagem que capacitem seus profissionais.

Descritores: Competência Profissional; Enfermeiros; Estratégia Saúde da Família.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, DF: Departamento de Atenção Básica; 2017.
- 2 Camelo SHH, Rocha FLR, Chaves LDP, Silva VLS, Soares MI. Competências profissionais e estratégias organizacionais de gerentes de enfermagem. Rev Ciência y enfermería. 2016 [citado em 2019 jan. 31];22(1):75-86. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v22n1/art_07.pdf
- 3 Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.



PERCEPÇÕES DE CONVIVER COM HIV/AIDS E FAZER USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UM SCOPE REVIEW.

Kemily Benini Costa¹ Marcia Niituma Ogata²

¹Enfermeira, Mestranda no Programa de Pós Graduação em enfermagem, Universidade Federal de São Carlos.

kemilybcosta@gmail.com

²Prof^a Dr^a Titular de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos.

marciaogata1964@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A epidemia do HIV/aids, devido sua alta morbimortalidade representa um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Para fornecer uma atenção integral e de qualidade as pessoas que convivem com a infecção, afastando as limitações do modelo biomédico, é primordial conhecer as percepções de viver com a doença, considerando que os aspectos psicossociais influenciam grandemente no cotidiano de vida e no posicionamento como indivíduo relacional e interativo. **Objetivo:** Investigar e analisar as percepções de conviver com HIV/aids e fazer uso da terapia antirretroviral. **Metodologia:** Trata-se de um Scope Review, um método de mapeamento da literatura existente sobre determinado tema. Houve a identificação da pergunta de pesquisa e do PCC. A base de dados utilizada foi a Biblioteca Virtual de Saúde e a coleta ocorreu em abril e maio de 2018, incluindo artigos em português ou inglês, completos e disponíveis online. Não houve recorte temporal. Seguiu-se pela seleção primária dos mesmos pela leitura dos resumos e nova seleção destes pela análise completa dos textos. Após delineamento das principais características das pesquisas, os dados mais relevantes e frequentes foram agrupados em categorias e sintetizados de forma descritiva. **Resultados:** 29 artigos foram selecionados para a amostra da pesquisa. Construíram-se 4 categorias de análise. 1. Processo de aceitação do diagnóstico do HIV, marcado por extremo desequilíbrio emocional e difícil assimilação da infecção; 2. Conquistas e desafios com a Terapia Antirretroviral, que afasta a ideia de finitude e melhora a qualidade de vida, mas desperta questionamentos quanto aos obstáculos de seu uso na vida cotidiana; 3. Divulgação da Soropositividade, que é mantida em sigilo em consequência do preconceito e 4. Conviver com HIV/aids: do medo e estigma à adaptação ao longo da vida, denotando o processo de superação e retorno do equilíbrio psicossocial diante a condição. **Conclusão:** Prevalece percepções negativas de conviver com HIV/aids modulada pelo estigma que acompanha a infecção desde seu surgimento e por isso é comum que essas pessoas escondam o status de conviver com HIV/aids. A terapia antirretroviral, nesse contexto, ameniza esses significados de sofrimento emocional à medida que afasta a ideia de morte e traz a possibilidade de futuro, mas também carrega obstáculos, sobretudo quanto aos efeitos colaterais.

Descritores: Percepção; Representação; Antirretroviral.

Referências

Brandão BMGM, Pereira VMAO, Góis ARS, Silva CRL, Abrão FMS. Representações sociais da equipe de enfermagem perante o paciente com hiv/aids: uma revisão integrativa Rev enferm UFPE online, Recife. 2017 fev;11(2):625-33.

Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition /Supplement. Methodology for JBI Scoping Reviews. 2015.

Thapa S, Hannes K, Buve A, Bhattarai S, Mathei C. Theorizing the complexity of HIV disclosure in vulnerable populations: a grounded theory study. BMC Public Health. 2018; 18:162.



HIV/AIDS: PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DE TRABALHADORES DA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Kemily Benini Costa¹ Yaisa França Formenton² Marcia Niituma Ogata³

¹Enfermeira e Mestranda no Programa de Pós Graduação em enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. E mail: kemilybcosta@gmail.com

²Enfermeira e Doutoranda em enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil. E mail: yaisafranca@gmail.com

³ Prof^ª Dr^ª Titular de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. E mail: marciaogata1964@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O HIV/aids traz arraigado forte preconceito e estigma que se originaram a partir dos primeiros indivíduos a adquirir a infecção, sujeitos excluídos socialmente. Sabe-se que em detrimento de todos os avanços em relação ao seu manejo e eficácia da terapia antirretroviral, bem como políticas públicas, imagens primárias de medo e morte ainda prevalecem entre a sociedade e, sobretudo nos profissionais de saúde, prejudicando o cuidado às pessoas que convivem com essa condição, que na maioria das vezes ao ser modulado pela diferenciação e julgamento, interfere diretamente na qualidade e resolubilidade da assistência oferecida. **Objetivo:** Analisar as percepções e significados de HIV/aids de trabalhadores da saúde da família. **Método:** Pesquisa qualitativa, desenvolvida com os 14 profissionais da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família num município paulista. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e interpretados por análise de conteúdo. Para tanto, houve a construção de tabelas de dados para comparação e identificação das abordagens mais frequentes e significativas de acordo com os objetivos do estudo. Após marcação das unidades de registro que sintetizam os aspectos referidos nas entrevistas, foram identificadas as unidades temáticas resultante do agrupamento de conteúdos convergentes. Os sentidos atribuídos dessas unidades acabaram por definir as categorias temáticas empíricas. **Resultados:** Construíram-se 3 categorias de análise. 1. Relação com o cuidado, em que o HIV/aids refere-se à condição de anormalidade; 2. Impacto individual, familiar e social marcada pelo preconceito e julgamento pela forma de contágio e 3. HIV/aids e sexualidade em que prevalece como causa de contaminação os atos sexuais ilícitos e a quantidade de parceiros, bem como culpabilização da pessoa a adquirir a condição, sendo predominante os conceitos de grupo e comportamento de risco. **Considerações finais:** Apesar das mudanças no perfil epidemiológico da doença ao longo do tempo e introdução da terapia antirretroviral, os profissionais reproduzem e carregam percepções estigmatizantes resultando em discursos falsamente modificados que trazem a tona simbolismos primários da infecção relacionados ao incorreto, medo e preconceito. A percepção e significados atribuídos podem refletir na sua prática de cuidado impactando na eficácia da atenção integral à saúde.

Descritores: Profissional de saúde, HIV, Aids, Percepções.

Referências

- Moreira V, Meneses AM, Andrade DB, Araújo MC. Fenomenologia do estigma em HIV/AIDS: "coestigma". *Mental*, Universidade Presidente Antônio Carlos Barbacena, Brasil. 2010 jan-jun;8(14):115-31.
- Viliarinho MV, Padilha MI. Percepção da Aids pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(6):1951-60.
- OLIVEIRA, D.C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, pp. 569-576, out/dez, 2008.



EFEITO DA ESCUTA TERAPÊUTICA NA ANSIEDADE DE PESSOAS NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATO: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Andréia Cristina Barbosa Costa¹, Adriana Olímpia Barbosa Felipe², Denismar Alves Nogueira³, Isabelle Cristinne Pinto Costa⁴, Maria Betânia Tinti de Andrade⁵, Fábio de Souza Terra⁶.

¹ Enfermeira; Pós-doutora; Universidade Federal de Alfenas; andreia.barbosa@unifal-mg.edu.br.

² Enfermeira; Pós-doutora; Universidade Federal de Alfenas; adriana.felipe@unifal-mg.edu.br.

³ Zootecnista; Doutor; Universidade Federal de Alfenas; denismar.nogueira@unifal-mg.edu.br.

⁴ Enfermeira; Doutora; Universidade Federal de Alfenas; isabelle.costa@unifal-mg.edu.br.

⁵ Enfermeira; Doutoranda; Universidade Federal de Alfenas; betania.andrade@unifal-mg.edu.br.

⁶ Enfermeiro; Doutor; Universidade Federal de Alfenas; fabio.terra@unifal-mg.edu.br.

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: As pessoas que necessitam de intervenção cirúrgica e que se encontram no período pré-operatório vivem uma grande sobrecarga emocional, podendo desenvolver sentimentos de angústia, de medos e de ansiedade. Esta última, pode interferir na sua condição física geral, aumentar a predisposição para complicações no pós-operatório, e, assim, prejudicar a recuperação, intensificando a morbidade⁽¹⁾. Com o intuito de diminuir os sintomas físicos e psicológicos das pessoas que se encontram no período pré-operatório, intervenções com tratamentos não convencionais têm surgido como alternativas. Dentre as intervenções de enfermagem que tem sido eficazes na diminuição da ansiedade operatória, encontra-se a escuta terapêutica⁽²⁾. Esta constitui-se uma ferramenta essencial para o atendimento à pessoa na perspectiva do cuidado como ação integral; por meio dela, é possível promover o acolhimento, o auxílio e a orientação, beneficiando a relação enfermeiro-paciente⁽³⁾. **Objetivo:** Avaliar o efeito da escuta terapêutica na ansiedade de pessoas no período pré-operatório imediato. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quase-experimental e de intervenção com 150 pessoas selecionadas aleatoriamente em um Hospital Geral de um município do interior do Estado de Minas Gerais e que receberam a intervenção de escuta terapêutica, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Avaliou-se mudanças na variável ansiedade e variáveis fisiológicas (pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura) após a realização da intervenção. Os dados foram analisados em programa estatístico, com a utilização dos testes Qui-quadrado de Pearson, Correlação de Spearman, Teste de Wilcoxon e Modelo de Regressão Logística Múltipla. **Resultados:** Identificado redução dos níveis de ansiedade e das médias das medidas fisiológicas após a intervenção. Verificado relação significativa entre as variáveis sexo, renda familiar mensal, complicações cirúrgicas anteriores e eventos marcantes na vida com a medida de ansiedade. Constatado correlação positiva fraca entre a ansiedade e a frequência respiratória e uma correlação negativa fraca entre a ansiedade e a faixa etária. **Conclusão:** Pode-se concluir que a escuta terapêutica foi considerada um importante método de intervenção para a redução nos níveis de ansiedade e nas medidas fisiológicas das pessoas no pré-operatório imediato.

Descritores: Ansiedade; Procedimento Cirúrgico Eletivo; Período Pré-Operatório; Relações Interpessoais; Relação Enfermeiro-Paciente.

Referências

1. Chieng YJ, Chan WC, Klainin-Yobas P, He HG. Preoperative anxiety an postoperative pain in children and adolescents undergoing elective surgical procedures: a quantitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2014; 70(2): 243-55.
2. Segre LS, Stasik SM, O'Hara MW, Arndt S. Listening visits: an evaluation of the effectiveness and acceptability of a home-based depression treatment. *Psychother Res*. 2010; 20(6): 712-21.
3. Fernandes MA, Lima GA, Silva JS. Listening therapy as suicide prevention strategy: experience report. *Rev Enferm UFPI*. 2018; 7(1): 5-9.



FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA PARA ENFERMEIROS: INTERFACE COM A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Juliana Andréia Duarte ARAÚJO¹; Carine VENDRUSCOLO²; Edlamar kátia ADAMY³

¹Enfermeira especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; ju_duarte@hotmail.com

²Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; carine.vendruscolo@udesc.br

³Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; edlamar.adamy@udesc.br

Eixo temático: EIXO: VI – outras produções dos Programas Profissionais de Pós-graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) através da Estratégia Saúde da Família (ESF) um rico campo de aprendizagem profissional, se faz necessário promover a formação pedagógica dos enfermeiros preceptores que atuam no aprimorando da prática de enfermagem. Considera-se ainda, a necessidade de envolver nessa formação os docentes de curso vinculado a Instituição de Ensino Superior (IES), tendo em vista o alinhamento pedagógico de todos os atores que irão fomentar esse processo, estimulando e favorecendo a integração ensino-serviço. **Objetivo:** a pesquisa tem como objetivo geral promover formação pedagógica para enfermeiros docentes de IES e enfermeiros preceptores do serviço que atuam na APS, e como objetivos específicos identificar e fortalecer as potencialidades em relação às habilidades pedagógicas dos enfermeiros docentes e enfermeiros preceptores; promover a formação acadêmica de enfermagem em campo de estágio, voltada para as melhores práticas de enfermagem; desenvolver o método de Pesquisa Apreciativa como prática de educação permanente para enfermeiros docentes e preceptores fortalecendo a integração ensino serviço e elaborar material pedagógico institucional sobre preceptoria na APS com multimídia e texto didático vinculado ao Telessaúde/SC, em formato de minicurso utilizando-se de tecnologias de Educação à Distância (EaD). **Método:** estudo descritivo de caráter qualitativo, recorte da pesquisa multicêntrica: “Cuidado e gestão em enfermagem como saberes na Rede Atenção à Saúde: proposições para as melhores práticas”, realizada pelo Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho (GESTRA) do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) em parceria com a Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (ABEn/SC). Pretende-se utilizar as seguintes técnicas para a coleta de informações: Revisão Integrativa: busca de estudos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a fim de buscar às características da preceptoria na APS; Pesquisa Apreciativa: metodologia que identifica as capacidades que podem ser aperfeiçoadas e exploradas utilizando os exemplos positivos das experiências dos participantes, é constituída por quatro fases: descoberta, sonho, planejamento e destino. Serão organizados cinco encontros, sendo o primeiro e o segundo a fase da Descoberta, o terceiro fase do sonho, o quarto fase do planejamento e quinto e último encontro a fase do Destino. Sendo que os encontros serão gravados em áudio, e as observações registradas em diário de campo. **Resultados esperados:** Realização de atividade de Educação Permanente em preceptoria através da Pesquisa Apreciativa, elaboração do material pedagógico institucional sobre preceptoria na APS com multimídia e texto didático vinculado ao Telessaúde/SC, em formato de minicurso.

Descritores: enfermagem, preceptoria e Atenção Primária à Saúde.

Referências

ARNEMANN, C.T.; GASTALDO, D.; KRUSE, M.H.L. Pesquisa Apreciativa: características, utilização e possibilidades para a área da Saúde no Brasil. *Interface*, Botucatu, v. 22, n. 24, p. 121-31, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: **Diário Oficial**, Brasília, DF, 21 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Oficina de Trabalho para Pactuação de Termos Sobre Preceptoria e Supervisão, no Âmbito da Educação dos Profissionais de Saúde. Org: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação pela Saúde – SGTES, Associação Brasileira de Educação Médica, Brasília, 2018.



EXERCÍCIO DA LIDERANÇA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA INTERPROFISSIONALIDADE

Aline Venturin Fagundes MARTINAZZO¹, Carine VENDRUSCOLO², Denise Antunes De Azambuja ZOCHE³, Jacqueline HERMES⁴, Juliana Andréia Duarte ARAÚJO⁵, Mariluci NEISS⁶

¹ Enfermeira Especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; alineventurin@hotmail.com

² Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; carine.vendruscolo@udesc.br

³ Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; denise.zocche@udesc.br

⁴ Enfermeira Especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; jacqueline_hermes@hotmail.com

⁵ Enfermeira Especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; ju_duarte@hotmail.com

⁶ Enfermeira Especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; marilucineiss@hotmail.com

Eixo temático VI: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: a Estratégia Saúde da Família (ESF) é atualmente a forma de organização prioritária da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Considerando que a ESF é composta por equipes multiprofissionais, o princípio da interprofissionalidade é critério orientador de suas ações. Trata-se de um termo abrangente que tem a ver com a prática e o saber comum de duas ou mais profissões, numa integração de conhecimentos. **Objetivo:** provocar a reflexão sobre a liderança do profissional enfermeiro no contexto da ESF, tendo como referencial teórico o conceito de interprofissionalidade. **Método:** estudo reflexivo, realizado a partir de revisão narrativa da literatura, bem como da experiência empírica vivenciada no cotidiano de trabalho de enfermeiras do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** há uma escassez de estudos acerca da temática, bem como sobre o conceito de liderança, no âmbito da enfermagem. Os estudos abordam a liderança vinculada a formação do enfermeiro, em razão das tarefas que lhe são exigidas, como: identificação de problemas, tomada de decisões, planejamento e implementação de cuidados, motivação dos colegas da equipe de saúde, entre outras. Assim, sua atuação como líder de equipe é reconhecida pelos demais profissionais. O trabalho em equipe, o diálogo, o reconhecimento e o incentivo nas relações de trabalho são estratégias identificadas para uma boa liderança do enfermeiro, considerando a equipe multidisciplinar. Dentre as fragilidades evidenciadas pela literatura, destacam-se a dificuldade em se compreender o papel de cada um dentro da equipe de saúde, o relacionamento interpessoal ineficiente, a falta do apoio da gestão municipal, além da sobrecarga de trabalho. No exercício de reflexão coletiva, as enfermeiras mestrandas consideram que é possível a interprofissionalidade, desde que estejam disponíveis condições organizacionais e coletivas que impulsionem a integração de saberes e a colaboração entre os envolvidos na produção da saúde. **Conclusão:** o profissional enfermeiro é reconhecidamente, quem mais desempenha funções de liderança frente às equipes de saúde que integram Dessa maneira, considerando o importante papel que o enfermeiro desenvolve no exercício da liderança no contexto da APS, se faz necessário discutir e se aperfeiçoar sobre a gestão e a liderança de enfermagem associadas ao trabalho compartilhado que integra e valoriza os diferentes saberes, no caminho da interprofissionalidade, tendo em vista que a educação interprofissional e a prática colaborativa podem representar um importante recurso na redução de desafios enfrentados pelos sistemas de saúde no mundo.

Descritores: Liderança, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde e Relações Interprofissionais.

Referências

CECCIM, RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**, Botucatu, v. 22. n. 2, p. 1739-49, 2018.

ETCHETTO, MP. Relevancia de la educacion interprofissional para enfermería. **Rev Iberoam Educ Invest Enferm.**, v. 9, n. 1, p. 4-7, 2019.

LIMA, FS; AMESTOY, SC; JACONDINO, MB et al. Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Rev. pesq. cuid. fundam. (Online)**, v. 8, n.1, p. 3893-3906, 2016.



DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO *ONLINE* SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

MATTOS, L.O.¹, SOUZA, A.I.J.², PINA, J.C.³, ALVAREZ, A.G.⁴, AMANTE, L.N.⁵, ANDERS, J.⁶

¹ Enfa. Msc. Hospital infantil Joana de Gusmão/SC; e-mail: matos.le@hotmail.com

² Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: jatoba.izabel@ufsc.br

³ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem/UFSC; e-mail: pina.juliana@ufsc.br

⁴ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem/UFSC; e-mail: grazielaalvarez@gmail.com

⁵ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: luciamante@gmail.com

⁶ Enfa. Dra.; Departamento de Enfermagem, PPGPENF/ UFSC; e-mail: jane.anders@ufsc.br

Eixo temático: Eixo VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: os acidentes de trabalho podem ocorrer em qualquer momento da atividade realizada em razão de diversos fatores que, isolados ou em conjunto, podem ocasionar prejuízos significativos para a saúde do trabalhador, dentre eles os com Material Biológico, exigindo medidas que diminuam a exposição ao risco. **Objetivo:** desenvolver e implantar um curso *on line* para a capacitação sobre a prevenção dos acidentes de trabalho por material biológico para a equipe de enfermagem. **Método:** estudo de natureza metodológica, desenvolvido em um hospital pediátrico do Estado de Santa Catarina com 17 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados no ano de 2018 utilizando questionários analisados qualitativamente por análise descritiva simples. Os questionários foram aplicados previamente para avaliar o grau de conhecimento dos profissionais acerca dos acidentes com material biológico e suas formas de prevenção a fim de orientar a configuração do conteúdo a ser inserido no curso online. Posteriormente, foi aplicado novo questionário após a realização das atividades propostas pelo curso. O Curso utilizou o desenho instrucional de Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação inserido no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle® da Diretoria da Escola de Administração Pública de Santa Catarina. O conteúdo foi previamente validado por três *experts*. **Resultados:** o curso foi elaboração em oito módulos contendo conteúdos que orientam o trabalhador acerca dos fatores de risco e medidas preventivas. O curso foi avaliado pelos participantes como positivo para a reflexão e a capacitação acerca das medidas preventivas, contribuindo para a prevenção de acidentes com material biológico, além de se apresentar em uma modalidade que permitia o acesso por várias formas de mídia, otimizando o tempo e a disponibilidade do trabalhador. O Ambiente e as ferramentas utilizadas no Curso online foram igualmente avaliados pelos participantes que o consideraram com boa qualidade e estimulador. **Conclusão:** destaca-se que cursos na modalidade *on line* são importantes recursos para a educação permanente dos profissionais de Enfermagem devendo ser ampliado a sua oferta nos serviços de saúde. O conteúdo disponibilizado permitiu a sensibilização dos trabalhadores para o risco da exposição e a capacitação para as medidas preventivas.

Descritores: Acidente de Trabalho; Material Biológico; Educação à Distância; Enfermagem.

Referências

GOMEZ, M.L.R., JAIMES, E.L. Proposta de Intervenção de Enfermagem dos Fatores de Risco que Afetam um Ambiente. **Revista Cuidarte**. 2013;4(1):557-63. [acesso em 19 nov 2018]; Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533224018>.

CUNHA, N.A. **Acidentes de trabalho com exposição a material biológico:** análise epidemiológica e percepção das vítimas. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2017. Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde do Trabalhador [acesso em 03 abr 2018]. Disponível em <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/19447>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de **Políticas de Saúde**. [livro online]. Brasília: MS; 2011. [acesso em 26 nov 2017]. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5_2ed.pdf.



EXERCÍCIO DE DILATAÇÃO VAGINAL PÓS-BRAQUITERAPIA: FREQUÊNCIA RECOMENDADA

Luciana Martins da Rosa¹, Rosimeri Helena da Silva², Maira Roberta Pessi³, Gisele Martins Miranda⁴

¹ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br

² Enfermeira; Mestranda Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade Profissional; Universidade Federal de Santa Catarina; Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON); e-mail: merinhahs@hotmail.com

³ Enfermeira; Especialista em Enfermagem do Trabalho; CEPON; e-mail: betapessi2@hotmail.com

⁴ Enfermeira; Mestranda Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade Profissional; Universidade Federal de Santa Catarina; CEPON; e-mail: gi140884@gmail.com

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

A estenose vaginal configura uma toxicidade tardia da braquiterapia pélvica que manifesta-se a partir do primeiro ano pós-tratamento. Os exercícios de dilatação vaginal são recomendados como medida profilática da estenose vaginal. Para construção de cartilha educativa para mulheres com câncer ginecológico em braquiterapia pélvica verificou-se a necessidade de: identificar nas publicações científicas a frequência recomendada para indicação de exercícios para dilatação vaginal para prevenção da estenose vaginal pós-braquiterapia. Para tanto, realizou-se revisão narrativa da literatura nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Scientific Electronic Library Online* e *PubMed da US National Library of Medicine*, em 2019, com os seguintes critérios: sem limite de tempo, texto disponível para acesso completo *on-line*, idiomas inglês, português e espanhol. Para busca foram utilizados os seguintes descritores: *brachytherapy AND vaginal stenosis OR constriction, pathologic; radiotherapy AND vaginal stenosis OR constriction, pathologic; Uterine Cervical Neoplasms AND vaginal stenosis OR constriction, pathologic*. Os achados foram salvos separadamente, agrupadas, comparados e apresentados na forma descritiva. Foram encontradas 17 publicações. O início do exercício de dilatação foi recomendado para duas e oito semanas após redução da resposta inflamatória (a recomendação mais encontrada foi de quatro semanas). O número de exercícios semanais recomendado oscilou entre duas a cinco vezes por semana (a recomendação mais encontrada foi de três vezes). O tempo de exercício por sessão de dilatação oscilou entre 1 a 15 minutos (as recomendações mais frequentes encontradas foram de 1-3 minutos e 5-10 minutos - tempo médio de 5 minutos). O tempo total de exercício recomendado foi de seis meses, por tempo indeterminado pós-braquiterapia ou conforme avaliação profissional (a recomendação mais encontrada foi de um ano). O tipo de exercício recomendado envolveu prioritariamente o uso de dilatador vaginal, alguns estudos recomendam o uso de relação sexual exclusiva ou associada ou não ao uso de dilatador vaginal, uma publicação recomenda o uso de prótese peniana, sendo que esta última recomendação configura a recomendação do serviço de enfermagem, cenário deste estudo, no qual está se elaborando a cartilha educativa. Na totalidade dos achados, observou-se consenso que é necessária alguma forma de dilatação vaginal para prevenção da estenose vaginal; há falta de consenso sobre a data de início dos exercícios de dilatação e, principalmente, do tempo de exercício por sessão e tempo total de duração do tratamento preventivo.

Descritores: Enfermagem oncológica; Neoplasias dos genitais femininos; Braquiterapia; Radioterapia; Constrição patológica.

Referências

International Guidelines on Vaginal Dilation after Pelvic Radiotherapy. Clinical Guideline Group. Owen Mumford: UK; 2014 [cited 2019 May 09]. Available from: <https://owenmumford.com/us/wp-content/uploads/sites/3/2014/11/Dilator-Best-Practice-Guidelines.pdf>

Law E, Kelvin JF, Thom B, et al. Prospective study of vaginal dilator use adherence and efficacy following radiotherapy. *Radiother Oncol* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 09]; 116(1):149-55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028178/>



CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL EM TEMPESTADE ELÉTRICA: O SABER E FAZER DOS ENFERMEIROS DE UMA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA

Luciana Martins da Rosa¹, Liziane Conceição Goulart Boff², Melissa Orlandi Honório Locks³, Katia Cilene Godinho Bertoncello⁴, Nádia Chiodelli Salum⁵

¹ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br

² Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem – Modalidade Profissional; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: liziane.floripa@gmail.com

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: melhonorio@hotmail.com

⁴ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: kbertoncello@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; e-mail: nchiodelli@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Objetivo: Identificar o saber e o fazer dos enfermeiros frente aos cuidados ao paciente portador de Cardiodesfibrilador implantável em tempestade elétrica. **Método:** estudo qualitativo desenvolvido por meio de questionário semiestruturado, composto de duas partes, sendo a primeira contendo aspectos acerca da caracterização dos profissionais e a segunda, com questões específicas sobre o cuidado ao paciente com arritmias, uso de cardioversor e tempestade elétrica. O estudo foi aplicado com 17 enfermeiros de uma emergência de um hospital cardiológico de Santa Catarina. Os dados foram analisados segundo análise temática. Este estudo foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sendo aprovado com o número de CAAE 02797718300000121. **Resultados:** Dos 17 profissionais enfermeiros participantes, 82,4% eram de mulheres e 17,6% homens. A idade média dos mesmos variou entre 21 e 46 anos de idade. O tempo de atuação na emergência variou entre 02 e 12 anos. Quanto à formação, a maioria dos enfermeiros possui pós-graduação (76%), porém nenhum com especialização específica em Cardiologia. Os dados oriundos das questões abertas dos questionários foram analisados, possibilitando a construção de duas categorias, sendo elas: o conhecimento dos enfermeiros frente às arritmias e Tempestade elétrica: o que fazer? Sumarizando os achados, identificou-se que a maioria dos enfermeiros demonstrou conhecimento acerca do atendimento às arritmias, sendo as principais condutas a realização do eletrocardiograma, punção venosa, verificação de sinais vitais e oxigenioterapia. Especificamente sobre o atendimento ao paciente em uso de Cardiodesfibrilador implantável em tempestade elétrica, relataram não ser prática comum em suas realidades, demonstrando dúvidas em relação ao cuidado específico, além de terem verbalizado o receio em receber descarga elétrica. Apontaram ainda a necessidade de capacitações na área, tendo sido apontado como ausentes dentro da temática envolvendo o paciente em uso cardiodesfibrilador implantável. **Conclusão:** A assistência em situações de emergência ao paciente em uso de Cardiodesfibrilador implantável não é comum, entretanto, considerando as especificidades envolvidas no cuidado a estes pacientes, a equipe precisa estar preparada para atender tais situações a partir de uma assistência padronizada e segura.

Descritores: enfermagem; arritmias cardíacas; desfibriladores implantáveis.

Referências

- MUSSI, F. C. O infarto e a ruptura com o cotidiano: possível atuação da enfermagem na prevenção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, p. 751-759, Oct. 2004. Disponível em: <>. Acesso em: 02 de março de 2017.
- ALENCAR, L.; CRUZ, I. Cardiac ICU's nursing discharge plan for a patient with Implantable Cardioverter Defibrillator: literature review for an evidenced based nursing practice. **Journal of Specialized Nursing Care**, North America, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <>. Acesso em: 01 de maio de 2017.
- BARBOSA, E. C. et al. Remodelagem atrial elétrica reversa após cardioversão de fibrilação atrial isolada de longa duração. **Arq. Bras. Cardiol.** [online]. 2009, vol.93, n.3 [cited 2017-06-16], pp.213-220. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009000900004&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0066-782X.



ESPIRITUALIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: ANÁLISE DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DE QUALIDADE DE VIDA

Ana Carolina Montanheiro Gonçalves¹, Amanda Ribeiro Gonçalves², Luciana Avila dos Santos³, Thaísa Carvalho de Macedo⁴, Gabriela Amaral Araújo do Espírito Santo⁵, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves⁶

¹Graduanda de Psicologia; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; anacarolinamontanheiro@gmail.com

²Enfermeira Mestranda em Atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; mandy.ribeiro93@hotmail.com

³Fonoaudióloga Doutoranda em Atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; luciana.avs@hotmail.com

⁴Graduanda de Enfermagem; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; thaisacarvalhomacedo@hotmail.com

⁵Psicóloga Pós Graduanda em Psicologia Cognitivo Comportamental; Faveni; ggabriela.psi@gmail.com

⁶Professora Doutora; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; juremaluiz@hotmail.com.br

Eixo temático: VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Considerando o aumento da expectativa de vida da população idosa e constantes estudos sobre o bem-estar na velhice, pesquisas têm sido desenvolvidas dentro dessa temática ressaltando a importância da religiosidade e da espiritualidade como uma alternativa de enfrentamento frente a eventos estressantes, temas que, até então eram negligenciados pela ciência e gerontologia. Assim, especialmente na velhice, religião e espiritualidade ocupam lugar de destaque, já que o envelhecimento traz consigo questões existenciais que a religião tenta responder. Ainda neste sentido, considerando que a espiritualidade pode ser vista como um mecanismo de adaptação, nota-se a relação da mesma na contribuição para a redução do sentimento de perda e incapacidade, assim como, para o desenvolvimento da esperança e da sensação de autocontrole, aumentando sua percepção sobre bem-estar e qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar os fatores sociodemográficos e de qualidade de vida, associados à espiritualidade do idoso hospitalizado. **Método:** Pesquisa quantitativa, de natureza exploratória. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do parecer: 3.050.031, em fase inicial de andamento, realizada em um hospital universitário do interior de Minas Gerais, nos setores de clínica médica e cirúrgica. Os dados foram coletados com idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Utilizou-se os instrumentos: Mini Exame de Estado Mental (MEEM), que busca avaliar as perdas cognitivas dos idosos; Escala de Qualidade de Vida *12-Item Health Survey*, para verificar a qualidade de vida dos indivíduos e a Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro, que visa avaliar a espiritualidade no contexto de saúde. No que tange a análise dos dados, será utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences*. Será realizada a análise de normalidade dos dados por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Para os dados paramétricos será aplicado o teste *t-Student* para variáveis independentes e para os não paramétricos o teste de *Mann-Whitney*. **Resultados Esperados:** Com o presente estudo será possível correlacionar as variáveis de espiritualidade, qualidade de vida e fatores sociodemográficos relacionados à saúde, além de verificar a correlação entre os escores dos componentes físico e mental da qualidade de vida frente à espiritualidade dos idosos hospitalizados, de modo a nortear ações que sejam positivas para essa população.

Descritores: Idoso; Qualidade de vida; Espiritualidade.

Referências

Crowther MR, Parker MW, Achenbaum WA, Larimore WL, Koenig HG. Rowe and Kahn's Model of Successful Aging Revisited: Positive Spirituality. The Forgotten Factor. *The Gerontologist*; 2002, 42(5), pp. 613-620.

Sommerhalder C, Goldstein LL. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, editores. *Tratado de Geriatria e Gerontologia* 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p.1307-1315.



DIABETES MELLITUS NA ADOLESCÊNCIA

Maira Scaratti¹, Elisangela Argenta Zanatta², Carla Argenta³, Vanessa Correa de Moraes⁴, Andreia Cristina Dall' Agnol⁵, Paola Franceschi Zanatta⁶

¹ Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC, discente no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: mairascaratti@gmail.com

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de enfermagem UDESC/Oeste e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. E-mail: elisangela.zanatta@udesc.br

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de enfermagem UDESC/Oeste. E-mail: carla.argenta@udesc.br

⁴ Enfermeira do Trabalho na Cooperativa Central Aurora Alimentos Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, UDESC/Oeste. E-mail: vanecm.10@hotmail.com

⁵ Enfermeira do Hospital Regional do Oeste (HRO) Chapecó-SC, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, UDESC/Oeste. E-mail: enf-andreiacristina@bol.com.br

⁶ Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Alpestre-RS, discente no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: p-zanatta@hotmail.com

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pelos altos níveis de glicose na corrente sanguínea decorrente da produção escassa ou insuficiente de insulina¹. Estima-se que, no mundo, em 2017 haviam 1.106.200 adolescentes portadores de Diabetes Mellitus tipo I, sendo diagnosticados 132.600 novos casos anualmente². **Objetivos:** Analisar quantitativamente a propagação do conhecimento científico sobre Diabetes Mellitus tipo I em adolescentes. **Método:** Estudo bibliométrico, realizado em dezembro de 2018, na base de dados LILACS, a partir dos descritores “Adolescentes; Diabetes Mellitus tipo I”. Critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra online, nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2014 e 2018, o recorte temporal visou evidenciar trabalhos recentes sobre a temática. **Resultados:** Inicialmente a busca gerou um total de 609 estudos, após aplicar os filtros resultaram 46 artigos, seguidos pela leitura flutuante dos títulos e resumos. Na segunda etapa de refinamento foram excluídos 35 artigos que não se adequavam aos critérios estabelecidos. Restaram 11 artigos, analisados descritivamente quanto ao periódico, ano e local de publicação, idioma, área de escopo da revista, temática dos artigos e grupo participante da pesquisa. Os dados extraídos foram organizados em tabelas, considerando frequência absoluta e percentual. Os artigos encontrados na sua maioria são do ano de 2015, totalizando cinco publicações. Quanto ao idioma prevaleceu artigos disponíveis em inglês, representando 36% do total (n=4). Os estudos na maioria são nacionais correspondendo a 72,72 % (n=8), sendo o restante dos artigos publicados na América do Sul (18,18%) e na América Central (9,1%). A área de escopo temático da revista de maior frequência foi a Enfermagem 36,36 % (n=4), tendo como grupo participante mais citado os adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo I. Em contrapartida o periódico que mais publicou pesquisas com esta temática foi o Archives of endocrinology and metabolism (online) representando 27,2% do total. De modo geral, os estudos abordam o conhecimento de familiares e dos adolescentes sobre a Diabetes Mellitus tipo I, as dificuldades acerca da doença, evidenciando a qualidade de vida e impacto psicológico dos portadores bem como aspectos relevantes a patologia em especial controle metabólico. **Considerações:** Os resultados mostram escassa produção científica envolvendo a temática, tendo os enfermeiros como os principais autores de publicações. É preciso produzir estudos que envolvam a temática para subsidiar intervenções educativas em saúde, identificar elementos que fragilizam ou fortalecem o manejo do Diabetes Mellitus, contribuindo para assistência de enfermagem qualificada e individualizada.

Descritores: Adolescente; Diabetes mellitus tipo 1; Enfermagem.

Referências

1 Defronzo, RA et al. Type 2 diabetes mellitus. Nat Rev Dis Primers (online). v. 1, Jul 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27189025>>. Acesso em: 03 dez 2019



2 Federação Internacional Diabetes. Diabetes atlas [Internet]. Belgium: International Diabetes Federation, 8 ed., 2017, 150 p. Disponível em:< <http://diabetesatlas.org/component/attachments.html?id=257&task=download>>. Acesso em: 18 dez 2018.



ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE À ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL

Bruna Carla Vernilho Liotti¹ LIOTTI B
Sandra Cristina Pillon² PILLON S

¹ Aluna Mestranda – Mestrado Profissional EERP-USP - brunacarlaliotti@gmail.com

² Prof Dra EERP-USP - pillon@eerp.usp.br

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O processo de identificação e intervenção tem sido lentamente implementado em serviços da atenção primária, visto que barreiras comprometem a oferta e a qualidade do cuidado como: entender o uso de álcool como uma questão difícil de ser manejada, dificuldade de oferecer uma abordagem apropriada, precariedade nas habilidades cognitivas e confiança necessária para fornecer aconselhamentos preventivos ou mesmo para um rastreamento efetivo. **Objetivo:** Avaliar conhecimentos teórico-práticos, percepções, sentimentos e atitudes de profissionais de saúde da atenção primária da saúde sobre a assistência para os usuários com problemas relacionados ao uso de álcool. Realizar um treinamento sobre a assistência aos usuários com problemas relacionados ao consumo de álcool para os profissionais de saúde que atuam na atenção primária da saúde. **Método:** Trata-se de um estudo quase experimental, descritivo de abordagem quantitativa. O instrumento para coleta de dados: -Questionário de identificação sócio-demográfico: idade, sexo, formação, atuação na equipe, tempo de serviço, Escala Seaman & Manello: “Nurse’s Attitudes Toward Alcohol and Alcoholism Scale” estruturada por 30 avaliações, que foi desenvolvida para avaliar crenças, atitudes e cuidados prestados frente ao alcoolismo, respondidos em escala de cinco pontos, tipo Likert, variando de 1 = Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente, a mesma foi traduzida, testada a confiabilidade como um todo nas 30 avaliações e *Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire* (SAAPPQ) : instrumento que mensura as percepções sobre os problemas relacionados ao uso do álcool e o alcoolismo, caracterizado por uma escala auto aplicativa, que mensura atitudes de profissionais de enfermagem e das demais áreas da saúde e estudantes em relação aos indivíduos que possuem problemas com o uso de álcool e o alcoolismo. O trabalho já está na fase de tabulação e análise dos dados. No total, 89 profissionais de atenção primária participaram da primeira coleta de dados e 32 desses profissionais participaram do treinamento. Foi aplicado um questionário de satisfação do treinamento e 26 profissionais responderam, entre uma das perguntas que se referia se o profissional achava que poderia aplicar seus conhecimentos adquiridos durante o treinamento na sua prática profissional, 76,9% responderam que sim. Resultados esperados: Espera-se que identificando as atitudes dos profissionais da atenção primária e através do treinamento promovido, o estudo traga informações para melhoria ou mudanças das práticas de saúde.

Descritores: Atenção Primária da Saúde, Alcoolismo, Treinamento e Atitudes.

Referências

HETTEMA, J. E. ; COCKRELL, S. A.; REEVES, A.; INGERSOLL, K. S.; LUM, P.; SAITZ, R.; MURRAY-KREZAN C.M.; CARREJO, V. A. Development and differentiability of three brief interventions for risky alcohol use that include varying doses of motivational interviewing. *Addict Sci Clin Pract* (2018) 13: 6. <https://doi.org/10.1186/s13722-017-0102-0> - pubmed *Addict Sci Clin Pract*. 2018;13(1):6. doi: 10.1186/s13722-017-0102-0.

HOLANDA, E.; HOLANDA. R.; VASCONCELOS, M. S.; SOUZA, V. P; GALVÃO M. T. G. Ver Bras *Promoção Saúde*, 31(1):1-9 Jan/Marc 2018.

PACE, Christine A, UEBELACKER, Lisa A. Addressing Unhealthy Substance Use in Primary Care. *Med Clin N Am* 102(2018)567–586 <https://doi.org/10.1016/j.mena.2018.02.004>



QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA AO MELASMA FACIAL NA VISÃO DOS ESPECIALISTAS.

Camila Fernandes Pollo¹, Hélio Amante Miot², Silmara Meneguim³

¹ Nurse, Student of the Doctor Degree Program in Nursing at Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: camilapollo@hotmail.com

² Doctor of Sciences, Assistant Professor Department of Dermatology, Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: heliomiot@gmail.com

³ Nurse, Doctor of Sciences, Assistant Professor Department of Nursing, Botucatu Faculty of Medicine, São Paulo, Brazil. Email: silmeneguim@fmb.unesp.br

Eixo temático: VI

RESUMO

Introdução: Melasma é uma alteração pigmentar crônica recorrente, caracterizada por máculas hiperpigmentadas assintomáticas e simétricas na pele devido à hipermelanogênese local e que atinge milhões de pessoas em todo o mundo¹, principalmente mulheres em idade fértil e as áreas fotoexpostas são as mais comprometidas, preferencialmente a face². Escores de qualidade de vida no melasma mensurados pelo HRQ-Melasma (*Quality of Life Related to Melasma*) não apresentam boa correlação com gravidade clínica, levando à hipótese que existam outros determinantes da percepção de impacto da doença, além da sua extensão e intensidade³. **Objetivos:** Desvelar os significados de qualidade de vida atribuídos por médicos dermatologistas ao melasma facial. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em hospital público universitário no interior do estado de São Paulo e em clínica privada do mesmo município. **Resultados:** Foram entrevistados cinco especialistas, sendo quatro do sexo feminino e um do sexo masculino. Dois deles, prestam atendimento em clínica privada, dois de ambulatório público e somente um oferece atendimento no setor público e privado. Para melhor compreensão dos resultados, as unidades de significado foram agrupadas em três temas: aspectos físicos/aparência, tratamento clínico e aspectos sociais/emocionais, com suas respectivas categorias. Do primeiro tema, aspectos físicos/aparência, emergiram as categorias: sentir-se diferente das pessoas sem mancha, sentir-se feia mediante o padrão de beleza imposto pela sociedade e dificuldade para esconder a lesão. No segundo tema, foram mencionados os tratamentos clínicos, dos quais emergiram as seguintes categorias: custo dos tratamentos, resultados insatisfatórios e recidiva mesmo após os tratamentos. No terceiro tema, desvelaram-se os aspectos sociais e emocionais com suas respectivas categorias: interferência na vida profissional, na vida familiar e nos relacionamentos. **Conclusões:** Melasma incomoda e tem impacto negativo na QV, pois afeta o bem-estar psicológico e emocional dos pacientes. Os discursos evidenciaram que QV é uma concepção subjetiva, atrelada a valores e influenciada pelas repercussões do processo saúde-doença em todas as suas dimensões. Esse dado remete à necessidade de não considerar essa afecção somente um problema estético.

Descritores: Melanose, Qualidade de vida, Dermatologia.

Referências

1. Pandya AG, Sheth VM. Melasma: a comprehensive update Part I. *J Am Acad Dermatol.* 2011;65(4):689-97.
2. Videira IF, Moura DF, Magina S. Mechanisms regulating melanogenesis. *An Bras Dermatol* 2013;88:76-83
3. Pollo CF, Miot LDB, Meneguim S, Miot HA. Development and validation of a multidimensional questionnaire for evaluating quality of life in melasma (HRQ-melasma). *An Bras Dermatol.* 2018;93(3):391-6.



INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA: PANORAMA DAS DOENÇAS DO TRATO URINÁRIO

¹Arnildo Korb- Biólogo, Doutor, Professor da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC. E-mail: arkorb@yahoo.com.br

² Suellen Fincatto- Enfermeira, Especialista, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. E-mail: sufincatto@hotmail.com

³Lucimare Ferraz- Enfermeira, Doutora, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. E-mail: ferraz.lucimare@gmail.com

Eixo temático: VI- Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: As Internações por condições sensíveis à atenção primária em saúde- ICSAP, são agravos à saúde cuja morbidade e mortalidade podem ser eliminadas ou pelo menos reduzidas através de uma atenção primária-APS oportuna, eficaz e de qualidade¹. Elevados coeficientes de ICSAP podem indicar problemas de acesso ou de efetividade dos cuidados². No Brasil o Ministério da saúde, afim de tornar possível a avaliação da qualidade e da efetividade da APS elaborou uma lista própria de condições sensíveis à atenção primária distribuídas em 19 grupos de causas, entre elas estão as doenças do trato urinário. Objetivo: Identificar o panorama (através de taxas) as internações por doenças do trato urinário (ITU) em mulheres de 20 a 59 anos, entre os anos de 2009 a 2018, no município de Chapecó SC, comparando-os com a macrorregião grande oeste e o estado de Santa Catarina (SC). Método: Estudo observacional ecológico, com dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2009 a 2018, calculado o número total de internações por doenças do trato urinário, dividido pelo total de internações deste mesmo período, não considerando as internações por parto x 100, bem como crescimento de Estratégias Saúde da Família (ESF) no mesmo período. Resultados/Discussões: No município de Chapecó em 2009, 0,98% das internações por doenças do trato urinário, sendo que no ano de 2018 houve um pequeno crescimento para 1,15%. Na região Grande oeste pode ser observado um aumento significativo de 2009 foram 1,67% e em 2018 foi 4,3%. Já no Estado SC em 2009 foram 1,66% passando para 2018 em 2,65%. Em todas as regiões, houve um crescimento ICSAP no período estudado. As taxas das doenças do trato urinário foram 270% maior na região grande oeste em relação ao município de Chapecó. Comparou-se também o crescimento de ESF em 2009 era 1.447 em 2018 contava com 2.264, havendo um crescimento de 56% de ESF em SC. Pode-se perceber que houve uma maior cobertura de ESF nos últimos 10 anos em SC, porém não houve reduções na ICSAP. Conclusões: Apesar da ampliação significativa no número de ESF, e consequentemente profissionais atuando na APS, não houve redução nas taxas de ITU, em mulheres jovens, evidenciando a baixa resolutividade na APS. Diante deste panorama sugere o desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde visando o autocuidado das mulheres, bem como dispositivos que auxiliem o manejo clínico dos profissionais na APS para diminuição das ICSAP.

Descritores: Atenção Primária em Saúde; Doenças Urológicas; Hospitalização.

Referências

1. Morimoto Tissiani, Costa Juvenal Soares Dias da. Internações por condições sensíveis à atenção primária, gastos com saúde e Estratégia Saúde da Família: uma análise de tendência. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002300891&lng=en. Acesso em: 10 de maio de 2019.
2. Santos Bruna Vanzella dos, Lima Diego da Silva, Fontes Cor Jesus Fernandes. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de Rondônia: estudo descritivo do período 2012-2016. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222019000100300&lng=en. Epub Jan 24, 2019. Acesso em: 10 de maio de 2019.



DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL VOLTADA ÀS EQUIPES ESF PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE DIABÉTICOS RURAIS

Mariluci NEISS¹, Lucimare FERRAZ², Leila ZANATTA³

¹Enfermeira especialista, discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; marilucineiss@hotmail.com

²Enfermeira Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; lucimare.ferraz@udesc.br

³Farmacêutica Doutora, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; leila.zanatta@udesc.br

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Atualmente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem o principal problema de saúde do Brasil, respondendo por um total de 70% das causas de morte no país. Entre as DCNT destaca-se o Diabetes Mellitus (DM), problema de saúde com grande relevância e em constante crescimento em todos os países. Pensar na saúde da população rural significa olhar para um cenário pouco retratado no discurso de Saúde Pública e Saúde Coletiva. Neste espaço os grupos sociais são bastante heterogêneos e os moradores da área rural, por estarem distantes dos centros urbanos, apresentam maiores dificuldades funcionais e geográficas para acesso aos serviços de saúde, já que, a grande maioria dessa população não está coberta por programas ou unidades de atenção básica, restando apenas a opção do deslocamento até o meio urbano. **Objetivo:** desenvolver uma tecnologia educacional voltada à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) que atende a população rural portadora de DM no intuito de promover o autocuidado dessa população. **Método:** trata-se de um estudo metodológico que conta com o desenvolvimento de uma pesquisa de campo para identificar as principais fragilidades no autocuidado do diabético residente em área rural da região oeste de Santa Catarina, na qual será utilizado um instrumento de coleta semi-estruturado dividido em 4 partes, sendo elas: 1) variáveis sociodemográficas e clínicas; 2) variáveis terapêuticas; 3) medida de adesão ao tratamento; 4) investigação acerca do autocuidado, e, após discutir os achados à luz da literatura existente e identificar nessa literatura as informações relevantes sobre o assunto-foco. A tecnologia educacional será definida após a realização da pesquisa de campo, quando será conhecido o perfil dos pacientes. Para a validação de conteúdo da tecnologia proposta serão convidados 12 juízes-especialistas para avaliação através da utilização da Escala de Likert. A tecnologia deverá atingir um Índice de Validação de Conteúdo de 80% para ser considerada validada. **Resultados esperados:** Com este projeto pretende-se identificar quais as fragilidades no autocuidado do paciente diabético morador da zona rural para então desenvolver uma tecnologia educacional voltada aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde com vistas à aprimorar o serviço de saúde ofertado à população rural diabética, promovendo maior envolvimento do indivíduo com seu tratamento e da equipe de saúde com o indivíduo, resultado em promoção da saúde e prevenção de agravos, pois o diabético quando apresenta a doença controlada consegue retardar o surgimento das complicações de saúde.

Descritores: Diabetes Mellitus, população rural, tecnologia educacional.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 160p (Cadernos de Atenção Básica, n.36).

GERHARDT, Tatiana Engel; LOPES, Marta Júlia Marques. (Org.). **O rural e a saúde: compartilhando teoria e método**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2015 208p.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.



CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DE UM INSTRUMENTO DE PASSAGEM DE PLANTÃO

TÂNIA ROBERTA LIMEIRA FELIPE¹, WILZA CARLA SPIRI²

¹ Qualificação do autor (Mestranda; Faculdade de Medicina de Botucatu; enf.tania2013@gmail.com)

² Qualificação do autor (Doutora; Faculdade de Medicina de Botucatu; wilza.spiri@unesp.br)

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Uma das atividades fundamentais, no trabalho de Enfermagem, é a passagem de plantão, crucial para a garantia da continuidade das ações dispensadas aos pacientes. Nesse sentido, a comunicação torna-se indispensável para que as equipes consigam planejar e executar bem suas atividades, adotando um fluxo adequado de comunicação com canais bem estruturados, facilitando o funcionamento das rotinas assistenciais e administrativas. **Objetivo:** descrever o processo de validação semântica de um instrumento de passagem de plantão utilizando a metodologia SBAR (*Situation-Background-Assessment-Recommendation*). **Método:** realizada uma revisão bibliográfica abrangente sobre a metodologia, elaboração de um instrumento de passagem de plantão, validação por juízes, reestruturação do instrumento mediante sugestões dos juízes, aplicação do instrumento na prática e validação do instrumento pelos participantes. **Resultados:** os resultados demonstram que os juízes, enfermeiros gerentes e assistenciais, analisaram o instrumento construído segundo a literatura existente sendo que o índice de validade de conteúdo foi de 91,7%. As sugestões pertinentes realizadas por esses, foram acatadas. Os participantes foram técnicos de enfermagem, a aplicação do instrumento no período de um mês evidenciou que os itens pertencentes ao conjunto de variáveis mais preenchido foram característica do paciente (100%) seguido de situação (90%), riscos identificados e avaliação com 81,8%, breve história (80%) e recomendação (42,7%). **Conclusão:** O instrumento construído foi validado semanticamente e sua aplicação evidenciou a relevância, pois considera-se o instrumento necessário e viável.

Descritores: Gerenciamento da prática de enfermagem; Estudos de validação; Sistema de comunicação no hospital; Equipe de enfermagem.

RESUMEN

Introducción: Una de las actividades fundamentales, en el trabajo de Enfermería, es el paso de turno, crucial para la garantía de la continuidad de las acciones dispensadas a los pacientes. En este sentido, la comunicación es indispensable para que los equipos consigan planificar y ejecutar bien sus actividades, adoptando un flujo adecuado de comunicación con canales bien estructurados, facilitando el funcionamiento de las rutinas asistenciales y administrativas. **Objetivo:** describir el proceso de validación semántica de un instrumento de paso de turno utilizando la metodología SBAR (*Situation-Background-Assessment-Recommendation*). **Método:** se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva sobre la metodología, elaboración de un instrumento de paso de turno, validación por jueces, reestructuración del instrumento mediante sugerencias de los jueces, aplicación del instrumento en la práctica y validación del instrumento por los participantes. **Resultados:** los resultados demuestran que los jueces, enfermeros gerentes y asistenciales, analizaron el instrumento construido según la literatura existente y el índice de validez de contenido fue del 91,7%. Las sugerencias pertinentes realizadas por estos, se acataron. Los participantes fueron técnicos de enfermería, la aplicación del instrumento en el período de un mes evidenció que los ítems pertenecientes al conjunto de variables más llenados fueron características del paciente (100%) seguido de situación (90%), riesgos identificados y evaluación con 81, 8%, breve historia (80%) y recomendación (42,7%). **Conclusión:** El instrumento construido fue validado semánticamente y su aplicación evidenció la relevancia, pues se considera el instrumento necesario y viable.

Descriptores: Gestión de la práctica de enfermería; Estudios de validación; Sistema de comunicación en el hospital; Equipo de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: One of the fundamental activities, in Nursing work, is the shift, crucial to guarantee the continuity of the actions given to patients. In this sense, communication becomes indispensable for teams to plan and execute their activities well, adopting an adequate flow of communication with well-structured channels, facilitating the functioning of care and administrative routines. **Objective:** to describe the process of semantic validation of a shift instrument using the SBAR (*Situation-Background-Assessment-Recommendation*) methodology. **Method:** a comprehensive literature review on the methodology, preparation of an on-call tool, validation by judges, restructuring of the instrument through judges' suggestions, application of the instrument in practice and validation of the instrument by the participants. Results: the results show that the judges, nurses, managers and caregivers, analyzed the instrument constructed according to the existing literature and the index of content validity was 91.7%. The pertinent suggestions made by them have been followed. Participants were nursing technicians, the application of the instrument in the period of one month showed that the items belonging to the most complete set of variables were characteristic of the patient (100%) followed by situation (90%), identified risks and evaluation



with 81, 8%, brief history (80%) and recommendation (42.7%). **Conclusion:** The built instrument was semantically validated and its application evidenced the relevance, since it is considered the necessary and feasible instrument.

Keywords: Management of nursing practice; Validation studies; Hospital communication system; Nursing team.

Referências:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 564/2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT . Acesso em abril de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World alliance for patient safety. Communication during patient HYPERLINK "https://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-



ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: SUA CORRELAÇÃO EM IDOSOS INSERIDOS EM UMA UNIDADE DE CONVIVÊNCIA

Lia Maraucci Meloni¹, Luciana Avila dos Santos², Thaisa Carvalho Macedo³, Amanda Ribeiro Gonçalves⁴, Gabriela Amaral Araújo do Espírito Santo⁵, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves⁶

¹Graduanda em Psicologia; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; lia_marauccimeloni@hotmail.com

²Fonoaudióloga Doutoranda em atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; luciana.avs@hotmail.com

³Graduanda em Enfermagem; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; thaisacarvalhomacedo@hotmail.com

⁴Enfermeira Mestranda em Atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; mandy.ribeiro93@hotmail.com

⁵Pós Graduanda em Psicologia Cognitivo Comportamental; Faveni; ggabriela.psi@gmail.com

⁶ Professora Doutora; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; juremaluiz@hotmail.com.br

Eixo temático: VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O crescimento da população idosa brasileira é um fato que deriva da, também crescente, expectativa de vida dos cidadãos. Portanto, considerando o aumento de pessoas desta faixa etária, estudos no campo da saúde e bem-estar tem sido desenvolvidos, inclusive referentes à espiritualidade, destacando-a como um meio eficaz para lidar com situações adversas. Além disso, foi também apontado que a necessidade espiritual se apresenta mais aguçada no idoso devido às suas características existenciais e a proximidade que tem com a finitude. No que tange a qualidade de vida, esta está ligada a diferentes fatores que abrangem as condições e estilo de vida, assim como seu estado de saúde e crenças pessoais, configurando um conceito amplo, subjetivo e interligado. **Objetivo:** Analisar fatores sociodemográficos em conjunto com a qualidade de vida associada à saúde, relacionados à espiritualidade de idosos ativos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter transversal, realizada em uma unidade de convivência para idosos em um município do interior de Minas Gerais. Para isso, a princípio, o trabalho foi submetido ao comitê de ética e aprovado sob o número 3.050.031. Iniciou-se, então, a coleta de dados e, após realizado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para todos os instrumentos, seguiu-se com a aplicação de três testes subsequentes: o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que busca verificar se os idosos estão aptos cognitivamente para responder aos questionários, o 12-ITEM HEALTH SURVEY (SF-12), a fim de verificar a qualidade de vida geral dos idosos e, por fim, a Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro, para avaliar a espiritualidade no contexto da saúde. A coleta de dados já foi realizada e a população amostral foi composta por indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que participavam das atividades do local e que estavam presentes durante o período de coleta. No que tange a análise de dados, foi criado um banco onde os resultados dos instrumentos foram computados para, posteriormente, serem analisados a partir do programa *Statistical Package for the Social Sciences*, sendo utilizados os testes estatísticos *Kolmogorov-Smirnov*, *t-Student* e *MannWhitney*. **Resultados esperados:** Espera-se encontrar e entender a relação entre a espiritualidade, fatores sociodemográficos e a qualidade de vida na saúde desses idosos ativos, para que sejam desenvolvidas ações favoráveis para a promoção da qualidade de vida desta comunidade.

Descritores: Idoso; Espiritualidade; Qualidade de vida.

Referências

Costa FB, Terra NL. Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em idosos. *Revista Geriatria & Gerontologia*, Rio de Janeiro 2013; 7(3): 173-178.

Pereira, MM, Filipe EMV. Qualidade de vida e nutrição em idosos participantes de centros de convivência. *Revista Baiana de Saúde Pública*; 2016; 40(1): 156-168.



OFICINAS PROBLEMATIZADORAS SOBRE ABORDAGEM À PESSOA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO COM COMPORTAMENTO SUICIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rúbia Aguiar ALENCAR¹; Daniele Cristina Ribeiro dos SANTOS²; Thiago da Silva DOMINGOS³

¹ Relatora/Orientadora (Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; rubia.alencar@unesp.br)

² Aluna/Orientanda (Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Curso Mestrado Profissional do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; ribeiro_82@hotmail.com)

³ Coordenador (Enfermeiro. Doutor. Professor Substituto do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; t.domingos@unesp.br)

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

O suicídio está entre as três principais causas de morte de pessoas com idade entre 15 e 44 anos, um montante aproximado de um milhão de pessoas cometem suicídio no período de um ano no mundo, proporcionalmente, essa cifra corresponde a uma morte a cada 40 segundos. Dessa forma, observa-se a necessidade de ampliar os locais para realizar o atendimento integral às pessoas em sofrimento psíquico, principalmente, para aqueles designados como leves ou difusos. Essa problemática aponta para a inclusão de ações de saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), como já indicado por movimentos e órgãos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) quando da Declaração de Alma-Ata. Os profissionais da APS, entretanto, apontam uma fragilidade para o manejo de pessoas em sofrimento psíquico e que desenvolvem comportamento suicida, para a identificação das pessoas com risco para tal comportamento ou ato. Um dos principais motivos dessa problemática é a falta de capacitação sobre o tema, o estigma e as crenças moralistas influenciando as concepções de cuidado. Diante desse contexto tem-se por objetivo propor e implementar oficinas problematizadoras sobre a abordagem à pessoa em sofrimento psíquico com comportamento suicida para os trabalhadores e gestores dos serviços da APS. Será realizada a pesquisa qualitativa-quantitativa conduzida por meio do referencial metodológico da pesquisa ação, que será realizada no município de Adamantina/SP. Serão convidados a participar da pesquisa os médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde das 10 equipes da saúde da família e dos três prontos atendimentos, os Gestores da Vigilância Epidemiológica e Coordenação da APS. Para realização da oficina será utilizado o Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas cuja origem e finalização consideram fortemente aspectos do contexto. A escolha dessa ferramenta metodológica guiou-se pela estratégia pedagógica considerando o seu alinhamento à problematização, facilitando a construção de uma oficina que esteja direcionada às necessidades identificadas na realidade do trabalho dos participantes. Espera-se que ao fim desta pesquisa os profissionais da APS de Adamantina estejam mais aptos a detectarem precocemente o risco de suicídio e também consigam utilizar estratégias de prevenção eficazes, além de realizarem corretamente o preenchimento das fichas de notificação compulsória.

Descritores: Suicídio; Tentativa de Suicídio; Notificação Compulsória; Atenção Primária à Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

Referências

- Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface (Botucatu). 1998;2(2):139-54.
- Botega NJ. Crise suicida avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed; 2015.
- Thiollent M. Metodologia da pesquisa ação. 18a ed. São Paulo: Cortez; 2011.



SOFTWARES PARA RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS, POSSIBILIDADES PROMISSORAS PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Daniela Sarreta Ignacio¹; Silvia Helena Henriques²; Laura Andrian Leal³; Aline Teixeira Silva⁴; Cléria Bragança⁵

¹ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Coordenadora e Docente de enfermagem da Faculdade Dr. Francisco Maeda–FAFRAM. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: daniela.sarreta@usp.br

² Enfermeira. Professora Doutora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. Email: shcamelo@eerp.usp.br

³ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: laura.andrian.leal@usp.br

⁴ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais –UEMG. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. E-mail: alinetsilva@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Professora Doutora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900, Ribeirão Preto, CEP 14040-902, São Paulo, Brasil. Email: cbraganca@eerp.usp.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: As instituições, nos processos de recrutamento e seleção profissional, visando eficácia e eficiência, cada vez mais, adotam formatos e técnicas diversificadas da divulgação das vagas de emprego à captação dos melhores candidatos com assertividade sendo que a tecnologia ganha cada vez mais espaço, com a internet como ferramenta de apoio e flexibilização e maior agilidade/economia de tempo durante o processo. O uso de ferramentas e softwares possibilita divulgar a vaga de forma eficaz e fazer uma análise refinada do perfil do candidato, antes da entrevista pessoal, ampliando as chances de contratar o profissional mais indicado ao perfil da empresa, gerando uma vantagem competitiva sobre seus concorrentes¹. A associação entre softwares e gestão por competências garante melhor a qualidade para a força de trabalho em saúde, pelo refinamento do processo de seleção, ao servir como apoio aos painéis de avaliação nas entrevistas por competências, tornando o método de seleção mais refinado e robusto, que se reflete em cuidados de alta qualidade para as instituições de saúde². **Objetivo:** Descrever o emprego de softwares em processos de recrutamento e seleção de profissionais de saúde, no Brasil. **Método:** Estudo qualitativo, tipo revisão narrativa, por meio de busca em bases de dados científicas de publicações dos últimos cinco anos. **Resultados:** Há poucas pesquisas direcionadas ao emprego de softwares como ferramenta para processos de seleção profissional em saúde, dificultando o estudo. De 940 artigos, só 2,23% descrevem o uso de softwares de avaliação para profissionais de saúde, dos quais 66,7% desenvolveram ou validaram instrumentos/escalas de avaliação de desempenho e 33,3% abordam a avaliação de desempenho e treinamento profissional; O tema tecnologia configura-se como tendência, revelada nos estudos, mais utilizada no Recrutamento e Seleção de empresas excetuando-se a área da saúde, mesmo comprovados os benefícios^{1,2,3}. Verificou-se a grande extensão do tema e a busca (pela academia) em compreender sua efetividade na realidade das organizações³. Comprova-se que a gestão por competências é favorecida pelo emprego de softwares nos processos de seleção, por garantir análises mais aprofundadas das informações coletadas por meio da mescla das estratégias de seleção¹. **Conclusões:** Mostra-se necessário investir em estudos que identifiquem a aplicabilidade de softwares nos processos de seleção para profissionais de saúde, além do desenvolvimento de tecnologias direcionadas à seleção por competências, para cada perfil profissional que compõem a equipe de saúde, com suas especificidades e exigências.

Descritores: Seleção de pessoal. Software. Tecnologia. Administração de Recursos Humanos em Saúde.

Referências

¹ – DE SOUZA, Dércia Antunes; DOS SANTOS, Ingrid Fernandes. USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NO PROCESSO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO. **XIII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia (SEGeT)**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos16/1062476.pdf>; Acesso em 29/03/2019.

² – McGUIRE, C et al. Improving the quality of the NSH workforce through values and competence-based selection. **Nursing Management**. v. 23, n. 4, p. 26-33; Jul, 2016. doi: 10.7748/nm.2016.e1502.

³ – PINTO, KPF et al. Recrutamento e Seleção Empresarial: Análise de artigos. IV Congresso de Administração do Sul do Mato Grosso – CONASUM. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso. 2016. ISSN 2525-4561. Acesso em: 05/04/2019; Disponível em: <http://eventosacademicos.ufmt.br/index.php/CONASUM/IV-Conasum/paper/viewFile/784/262>.

PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES: COMO OS LIVROS DIDÁTICOS OS INSTRUMENTALIZAM PARA ABORDAR A SÍFILIS COM ADOLESCENTES

Saionara Vitória Barimacker¹, Suellen Fincatto², Adriane Karal³, Carise Fernanda Schneider⁴, Leila Zanatta⁵, Arnildo Korb⁶.

¹Enfermeira (Especialista; Mestranda do Departamento de Enfermagem – UDESC; saionarabarimacker@yahoo.com.br).

²Enfermeira (Especialista; Mestranda do Departamento de Enfermagem – UDESC; sufincatto@hotmail.com).

³Enfermeira (Especialista; Mestranda do Departamento de Enfermagem – UDESC; adri.karal@hotmail.com).

⁴Carise Fernanda Schneider (Especialista; Mestranda do Departamento de Enfermagem – UDESC; carisefs@yahoo.com).

⁵Enfermeira (Doutora; Docente do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – UDESC; leila.zanatta@gmail.com).

⁶Orientador, Biólogo (Doutor; Docente do Departamento de Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – UDESC; arnildo.korb@udesc.br).

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: os casos de sífilis têm aumentado nos últimos anos, especialmente entre a população jovem¹ e trazer os adolescentes acometidos pela doença para a Unidade Saúde tem se tornado um grande desafio. Uma alternativa para que a educação em saúde chegue aos jovens é aproximar os serviços de saúde das escolas e disponibilizar livros didáticos adequados para essa necessidade, contemplando em seus conteúdos conhecimentos relacionados à promoção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como a sífilis. **Objetivo:** verificar como os professores percebem, nos livros didáticos, a abordagem sobre sífilis. Além de instrumentalizá-los para intervenção docente no ambiente escolar de forma a melhorar a abordagem sobre o tema com os alunos. **Método:** tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa aprovada pelo comitê de ética da UDESC, sob parecer nº 2.799.958. Foi aplicado questionário a 21 professores da disciplina de Ciências do Ensino Fundamental, do sexto ao nono anos, via *google forms*. Buscou-se saber como os livros didáticos adotados na Rede Municipal de Educação de Chapecó, Santa Catarina, contemplam os conceitos de infecções, dentre elas, a infecção por sífilis. Foi realizada roda de conversa com os 21 participantes, quando foram questionados de como os livros abordam a temática da sífilis. **Resultados:** com o questionário, identificou-se que a temática é pouco citada pelos livros didáticos, tanto que 19% dos professores percebem a importância de relatar sobre os métodos de prevenção, como o uso do preservativo; 50% destacou que as obras descrevem como é realizado o diagnóstico da doença; 76,2% que o conteúdo dos livros aborda parcialmente as orientações necessárias referentes às IST; e 33,33% que os livros descrevem o assunto de forma muito superficial, porém, há a preocupação em utilizar uma linguagem clara e apropriada ao público alvo. Ainda, 57,1% destacou já ter trabalhado em parceria com a saúde como forma de complementação da informação. **Conclusões:** os livros didáticos são ferramentas fundamentais para subsidiar os professores em relação aos conteúdos que estejam na base curricular nacional comum para serem ministrados, tanto em complexidade, quanto em sequencia cronológica. Contudo, nota-se a existência de fragilidades na forma com que os conteúdos relacionados à sífilis são abordados nos livros didáticos. A pesquisa evidenciou que os professores necessitam de material com conteúdo de infecções e promoção da saúde de forma mais aprofundada, dinâmica e interativa, pois essa foi uma das dificuldades relatadas durante a roda de conversa.

Descritores: Sífilis; Educação Continuada; Educadores.

Referências

- 1 BRASIL. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde. 48 (36). Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

PHOTOVOICE COMO ESTRATÉGIA DE REFLEXÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM NUTRIÇÃO ENTERAL

Jane Cristina Anders¹, Mônica Vanessa Moro de Campos², Melissa Orlandi Honório Locks³, Nádia Chiodelli Salum⁴, Josimary Souza da Silva⁵

¹ Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail:jane.anders@ufsc.br)

² Mestranda, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail:monicansm@hotmail.com)

³ Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail:melhonorio@hotmail.com)

⁴ Profª Doutora, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: nchiodelli@gmail.com)

⁵ Mestranda, Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina (e-mail: josimarysilva@gmail.com)

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A atuação da equipe de saúde em seu processo de trabalho visa promover o bem-estar e reestabelecer o estado de saúde do indivíduo. Todavia, as intervenções na assistência, bem como o uso de materiais e aparelhos médico-hospitalares podem gerar eventos adversos ao paciente, dentre eles os utilizados para terapia nutricional enteral. Acredita-se que o envelhecimento associado a algumas comorbidades podem levar a alterações específicas do mecanismo de deglutição, tornando o indivíduo mais vulnerável a distúrbios como a disfagia, sendo o cateterismo nasogástrico e nasoenteral as vias de alimentação mais prevalentes. Acredita-se assim, que este seja um importante problema de saúde pública, devido à alta prevalência, altos índices de morbidade, mortalidade, internações e custos financeiros resultantes, especialmente em indivíduos idosos e institucionalizados. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos enfermeiros de uma emergência, quanto ao cuidado ao idoso em uso de nutrição enteral. **Método:** estudo de abordagem qualitativa que está sendo realizado com 23 enfermeiros de um hospital geral de Santa Catarina, através de entrevista semi-estruturada norteada a partir de portfólio construído por meio da técnica do *photovoice*. As fotos que fazem parte do portfólio são os registros fotográficos realizados pelos próprios enfermeiros a partir dos cuidados e situações presenciadas no cotidiano da unidade. Os dados qualitativos oriundos das entrevistas com os enfermeiros serão analisados com base em Minayo seguindo as etapas pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação. **Resultados esperados:** Espera-se que o uso do *photovoice* como estratégia associada à entrevista possa ser uma forma de estimular a reflexão do cuidado ao idoso em um setor de emergência, propicie a revisão dos cuidados que vêm sendo realizados, bem como poderá fornecer subsídios para uma construção futura de guias/protocolos de cuidados a fim de subsidiar os profissionais de enfermagem ao cuidado padronizado, qualificado e embasado nas melhores evidências disponíveis garantindo segurança e o desenvolvimento de uma assistência com qualidade.

Descritores: enfermagem; emergência; nutrição enteral; educação em Saúde.

Referências

MATSUBA, Claudia Satiko Takemura; CIOSAK, Suely Itsuko. Movimento pela segurança na terapia nutricional enteral: o que há de novo com os dispositivos? **Braspen J**, v. 32, n. 2, p. 175-182, 2017. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2017/08/15-AA-Movimento-pela-seguran%C3%A7a.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2018

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13ª edição. São Paulo: Hucitec editora, 2013.

TOUSO, M. F. S. et al. Photovoice como modo de escuta: subsídios para a promoção da equidade. *Ciencia & saude coletiva*, v. 22, p. 3883-3892, 2017. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232017001203883&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 10 dez 2018.

FLUXOGRAMA PARA O CUIDADO A PESSOA COM SOBREPESO E OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luciara Fabiane Sebold¹; Fabrícia Martins Silva²; Juliana Balbinot Reis Girondi³; Lúcia Nazareth Amante⁴; Nádia Salum Chiodelli⁵; Jane Anders⁶

¹ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; E-mail: fabisebold@gmail.com

² Mestre em Enfermagem. Secretaria municipal de Saúde de São José/Santa Catarina. E-mail: enfermeirafabriciamartins@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; E-mail: juliana.balbinot@ufsc.br

⁴ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; E-mail: luciamante@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; E-mail: nchiodelli@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina; E-mail: jane.anders@ufsc.br

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A obesidade caracteriza-se como uma Doença Crônica Não Transmissível com elevados índices de mortalidade e morbidade. É considerada como doença e como fator de risco para o desenvolvimento de outros agravos e tem se mostrado desafiadora para os gestores, equipes e sistema de saúde. **Objetivo:** desenvolver com os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de São José, fluxogramas de acolhimento e acompanhamento das pessoas em condição de sobrepeso ou obesidade. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa com produção tecnológica. Desenvolvido junto com 21 profissionais da equipe multiprofissional (enfermeiros da ESF, médicos da ESF, odontólogos, pediatras, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêutico, psicólogos, assistentes sociais e profissionais de educação física) de saúde da Rede de Atenção Primária à Saúde do município de São José/SC. O levantamento de propostas essenciais para o cuidado da obesidade e do sobrepeso pela equipe multiprofissional e subsequentemente o desenvolvimento dos fluxogramas de acolhimento e acompanhamento da obesidade e do sobrepeso. A análise dos dados obtidos foi realizada de acordo com o método de Análise de Conteúdo de Bardin. Para a construção dos fluxogramas foi utilizado o método *Six Sigma* e respeitadas suas cinco etapas básicas: *Define* (Definição), *Measure* (Medição), *Analyze* (Análise), *Improve* (Melhoria) e *Control* (Controle). **Resultados:** A organização e estruturação do cuidado voltado para as condições crônicas de saúde traduzem-se em uma iniciativa fundamental para a oferta de uma assistência qualificada e efetiva. O cuidado dessas condições exige da RAS e de seus profissionais a inovação frequente dos modos de cuidar, implicando na construção de ferramentas que venham atender as necessidades de saúde da população, levando em consideração suas características epidemiológicas. Produto consistiu na construção de fluxogramas de acolhimento e acompanhamento dos agravos crônicos descritos acima, por profissionais que compõem a equipe multiprofissional de saúde da rede municipal, por meio da identificação dos serviços disponíveis na RAS para o cuidado das condições abordadas; do reconhecimento e estruturação de ferramentas para o cuidado do sobrepeso e da obesidade e levantamento de propostas essenciais para o cuidado das doenças crônicas abordadas

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Equipe Multiprofissional. Obesidade. Sobrepeso. Fluxo de Trabalho

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS:** resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p. (Série Técn). V.10.

DIAS, Patrícia Camacho et al. **Obesidade e políticas públicas:** concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. Cadernos de Saúde Pública, [s.l.], v. 33, n. 7, p.01-12, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00006016>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000705001&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 jan. 2019.



CUIDADOS PALIATIVOS E MEDIDAS DE CONFORTO: ESTUDO À LUZ DA TEORIA FINAL DE VIDA PACÍFICO

Isabelle Cristinne Pinto Costa¹, Cristiani Garrido de Andrade², Ana Cláudia Mesquita Garcia³, Adriana Olímpia Barbosa Felipe⁴, Andréia Cristina Barbosa Costa⁵, Solange Fátima Geraldo da Costa⁶.

¹ Enfermeira; Fonoaudióloga; Doutora; Universidade Federal de Alfenas; isabelle.costa@unifal-mg.edu.br.

² Enfermeira; Doutoranda; Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba; cristiani_garrido@hotmail.com

³ Enfermeira; Pós-doutora; Universidade Federal de Alfenas; adriana.felipe@unifal-mg.edu.br.

⁴ Enfermeira; Pós-doutora; Universidade Federal de Alfenas; andreia.barbosa@unifal-mg.edu.br.

⁵ Enfermeira; Pós-doutora. Universidade Federal de Alfenas; anaclaudiamesquitagarcia@gmail.com

⁶ Enfermeira; Pós-doutora; Universidade Federal da Paraíba; solangefgc@gmail.com

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos consistem em uma assistência prestada de modo integral a pacientes cuja doença é progressiva e incurável, bem como a seus familiares, com vistas a proporcionar-lhes sobrevida com melhor qualidade possível. É mister destacar que essa modalidade de cuidar deve ser permeada pela humanização da assistência, em que o profissional da enfermagem deve buscar implementar medidas de conforto, com o escopo de promover reforço, esperança, consolo, apoio, encorajamento e assistência de qualidade. Ainda, proporciona melhor interação enfermeiro-paciente, bem como, possibilita o estabelecimento de vínculo efetivo, traduzido em confiança por parte do indivíduo cuidado. **Objetivo:** Identificar as medidas de conforto adotadas por técnicos de enfermagem no contexto hospitalar ao cuidar de pacientes sob cuidados paliativos na fase final de vida, pautadas na Teoria Final de Vida Pacífico. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que se utilizou da Teoria Final de Vida Pacífico como referencial teórico-metodológico. O cenário da investigação foram as unidades de internação de um hospital localizado no município de João Pessoa – Paraíba, sendo a amostra constituída por dez técnicos de enfermagem. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, por meio de um sistema de gravação. Os dados obtidos foram analisados por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin, à luz da Teoria do Final de Vida Pacífico, mediante os seguintes conceitos: não estar com dor e experiência de conforto. Destaca-se que o referido trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Da amostra, sete eram do sexo feminino e três do masculino; a idade variou de 24 a 50 anos. Em relação ao tempo de trabalho, tinham entre dois e oito anos. Os participantes em sua totalidade afirmaram vivenciar na prática cotidiana o cuidado com pessoas em fase terminal de vida. Entretanto, ficou evidenciado que, apenas dois possuíam treinamento na área. Emergiram as seguintes categorias: Medidas de conforto adotadas pelos técnicos de enfermagem ao paciente sob cuidados paliativos na fase final de vida; Estratégias de comunicação para promover o conforto. **Conclusão:** Neste estudo, o referencial teórico utilizado propiciou o alcance do objetivo proposto, visto que, a experiência de conforto vivenciada pelos técnicos de enfermagem é um dos conceitos que sustentam a Teoria Final de Vida Pacífico, proporcionando o bem-estar ao paciente sob cuidados paliativos, contribuindo para um fim de vida pacífico.

Descritores: Doente terminal. Cuidados paliativos. Teoria de enfermagem.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde **Resolução 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS), 2018.

POTT, Franciele Soares et al. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 2, p. 174-179, Apr. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 27 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200004>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition of palliative care**. 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: 27 de nov. 2018.



QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE RELACIONADA À SAÚDE: A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS HOSPITALIZADOS

Tháisa Carvalho de Macedo¹, Joice Anne Rodrigues de Souza², Ana Carolina Montanheiro Gonçalves³, Gabriela Amaral Araújo do Espírito Santo⁴, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves⁵

¹Graduanda em Enfermagem; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; thaisacarvalhomacedo@hotmail.com

²Mestranda em Atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; joiceanne90@hotmail.com

³Graduanda em Psicologia; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; anacarolinamontanheiro@gmail.com

⁴Psicóloga Pós-Graduanda em Psicologia Cognitivo Comportamental; Faveni; ggabriela.psi@gmail.com

⁵Professora Doutora; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; juremaluiz@hotmail.com.br

Eixo temático: VI: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Evidências apontam que a religiosidade e a espiritualidade tendem a contribuir para o bem-estar pessoal, além de reduzir os níveis de depressão, angústia, morbidade e mortalidade. Dessa forma, afirma-se que as necessidades espirituais crescem e adquirem novos significados à medida que se aproxima a finitude de ciclos. Posto isso, compreende-se que o conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrangendo, portanto, uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Objetivo: Descrever a percepção dos idosos hospitalizados sobre a sua qualidade de vida em relação à saúde e a influência da espiritualidade neste contexto. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo de natureza descritiva e transversal, que será realizado com idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, que se encontram hospitalizados em um hospital escola localizado no interior de Minas Gerais. O projeto que se encontra em fase de coleta de dados, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o número do parecer: 3.050.031. Os dados estão sendo coletados através de entrevista semi-estruturada utilizando-se a questão norteadora “Qual a percepção do(a) senhor (a) sobre a sua qualidade de vida em relação a sua saúde? O senhor acredita que a espiritualidade influencia na sua saúde?”. Os dados obtidos serão analisados utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) elaborada por Lefevre e LeFevre, tendo como fundamento teórico a Teoria das Representações sociais (TRS). **Resultados Esperados:** Espera-se descrever a percepção sobre a qualidade de vida relacionada à saúde e sua visão sobre a influência da espiritualidade em idosos que se encontram hospitalizados, para que se desenvolvam ações que auxiliem positivamente na sua saúde.

Descritores: Idoso; Espiritualidade; Qualidade de vida.

Referências

Duarte YAO, Lebrão ML, Laurenti R. Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva*. 2008;5(24): 173-177.

Lucchetti G, Lucchetti ALG, Bassi RM, Nasri F. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2011;14(1):159-167.

Vecchia R. D., et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2005; 8(3): 246-252.



TRABALHO NOTURNO E O RISCO CARDIOVASCULAR NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Andréia Cristina Barbosa Costa¹, Isabelle Cristinne Pinto Costa², Munyra Rocha Silva Assunção³,
Semirames Cartonilho Ramos de Souza⁴

¹ Enfermeira; Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; andreia.barbosa@unifal-mg.edu.br

² Enfermeira; Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; isabelle.costa@unifal-mg.edu.br

³ Enfermeira; Pós-Graduanda em Enfermagem do Trabalho. Universidade Federal de Alfenas- MG; munyra.assuncao@unifal-mg.edu.br

⁴ Enfermeira; Doutora. Universidade Federal de Alfenas- MG; semirames.ramos@unifal-mg.edu.br

Eixo temático: Eixo VI- Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se tornaram prioridade na área da saúde. Vale ressaltar que as Doenças Cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morbimortalidade no mundo constituindo-se um grave problema de saúde pública. A ocorrência das DCV possui uma natureza multifatorial, neste sentido, o ambiente de trabalho é considerado uma fonte importante de estresse psicoemocional, aumentando o número de profissionais acometidos por tais eventos. Neste contexto, destaca-se os profissionais de enfermagem, os quais constituem-se elementos fundamentais para as organizações de saúde, porém, quando expostos ao trabalho noturno, sofrem consequências maléficas na sua qualidade de vida. Contudo, é necessário que estratégias sejam criadas para que tais danos sejam minimizados, visando uma melhor qualidade de vida deste trabalhador¹. **Objetivo:** Verificar na literatura científica se há uma associação entre o trabalho noturno e o risco cardiovascular na equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura², a qual apresenta a seguinte questão norteadora: Quais os resultados do trabalho noturno frente ao desenvolvimento do risco cardiovascular na equipe de enfermagem? Para a realização da busca das publicações serão utilizadas as seguintes bases de dados científicas: Pubmed, Lilacs, BDNF e Web of Science, utilizando descritores controlados: Doenças Cardiovasculares, Jornada de Trabalho em Turnos, Enfermagem e Saúde do Trabalhador e seus sinônimos. Os critérios de inclusão serão: artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra nos últimos dez anos. E os critérios de exclusão: teses, dissertações, livros, relatórios de conferências, resumos de congressos, e artigos que não respondam à questão norteadora. Para a coleta de dados, será utilizado um instrumento validado³, a análise dos dados será realizada de forma descritiva com o objetivo de responder à questão norteadora. **Resultados Esperados:** Pretende-se identificar se há na literatura associação entre o trabalho noturno da equipe de enfermagem e o risco cardiovascular. Os resultados encontrados poderão fornecer subsídios para o gerenciamento de recursos humanos na área de enfermagem, bem como direcionar estratégias para o desenvolvimento profissional, o que contribui para a segurança, higiene e qualidade de vida no trabalho (QVT) dos mesmos.

Descritores: Doenças Cardiovasculares, Jornada de Trabalho em Turnos, Enfermagem, Saúde do Trabalhador.

Referências

1- AZAMBUJA, A. A. A.; DIAS, F. M.; BOTTCHER, L. B. Os efeitos do trabalho noturno na saúde dos profissionais. **Rev. Interdisciplinar Encontro das Ciências**, v. 2, n. 1, p. 582-92, 2019. Disponível em: < <http://www.fvs.edu.br/riec/index.php/riec/article/view/25>>. Acesso em: 27 abr. 2019

2- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev.Texto Contexto Enf.**, v. 14, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 26 abr. 2019

3- URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. 2005. 130f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto- SP, 2005. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>>. Acesso em: 27 abr. 2019



ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL: AGREGAR E COMPARTILHAR CONHECIMENTOS

Nayara Pires Nadaleti¹; Renan Donomae Iwamoto²; Jenika Ferreira Dias³; Franciele Aparecida Vecchia Dionato⁴; Micheli Aparecida Barreto Sepulveda⁵; Ana Claudia Canalli⁶

¹ Enfermeira; Mestre em enfermagem, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Urgência e Trauma; Pontifícia Universidade Católica (PUC Campinas); naynadaleti@hotmail.com

² Farmacêutico; Doutor em farmácia, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo; Pontifícia Universidade Católica (PUC Campinas); renandifarm@gmail.com

³ Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Urgência e Trauma; Pontifícia Universidade Católica (PUC Campinas); jenika.dias17@hotmail.com

⁴ Enfermeira; Especialista em Urgência e Trauma; Mestranda em Enfermagem; Hospital Puc Campinas; franciele.avdp@gmail.com

⁵ Enfermeira; Executiva na Unidade de Internação SUS Bloco 2; Especialista em controle de infecção hospitalar; Hospital Puc Campinas; michelibarreto@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira; Gerente de Enfermagem Pronto Socorro, Ambulatório, Internação Pediátrica SUS, Gestão de Acesso e Gerenciamento de Leitos; Especialista em Atendimento Pré-Hospitalar e Segurança do Paciente, Hospital PUC Campinas. ana-canalli@hospitaldapuc-campinas.com.br

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

A atuação multiprofissional visa oferecer ao usuário do sistema de saúde um atendimento integral, holístico, humanizado e de qualidade¹. Nesse sentido, cabe ressaltar que para uma atuação não fragmentada e que contemple todas as necessidades do cliente, é de suma importância que cada profissional de saúde conheça o papel/função de cada membro que constitui a equipe multiprofissional. Objetivo: relatar a experiência acerca do compartilhamento de conhecimentos referentes ao papel profissional de cada membro da equipe multidisciplinar em saúde de um programa de residência multiprofissional em urgência e trauma. Método: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2019, durante as tutorias desse programa de residência de uma instituição privada e filantrópica no interior do estado de São Paulo. Resultados: em discussão sobre a importância da atuação multiprofissional e o papel de cada profissional, foi sugerida a realização de oficinas ou aulas que abordassem os principais dispositivos utilizados por cada disciplina e o modo como manuseá-los. Além disso, foi levantada as principais dúvidas dos integrantes em relação à atuação de cada profissão. A tutora dividiu a turma por categoria profissional e aquelas categorias que possuíam maior número de profissionais, foram divididos em dois grupos. Posteriormente, estratificou-se os temas (sugeridos pela equipe) e os dias das apresentações. Por meio de uma ficha de planejamento, cada grupo descreveu todo o plano de aula, o tempo de duração e os materiais a serem utilizados. Posteriormente a tutora realizou as reservas de salas na universidade ou hospital, bem como os materiais. A equipe de enfermagem explanou acerca da terapia infusional, cateter central de inserção periférica, dispositivos hospitalares invasivos; nutrição sobre nutrição enteral; fisioterapia sobre ventilação não invasiva e manobras de reexpansão pulmonar; terapia ocupacional sobre atividades de vida diária; fonoaudióloga sobre traqueostomia e válvula fonatória; serviço social sobre procedimentos relacionados a pacientes desconhecidos; psicóloga sobre comunicação de más notícias e, o cirurgião dentista abordou acerca da fixação de fratura de face. Nestas oficinas foram abordadas tanto a teoria quanto a prática. Conclusão: o residente teve a oportunidade de manusear cada dispositivo utilizado na prática diária e entender o processo de trabalho de cada membro da equipe. Portanto, esta atividade agregou valor aos residentes e favoreceu o compartilhamento de conhecimentos no que concerne o papel profissional de cada um, de modo a promover uma abordagem integral, interdisciplinar e humanizada.

Descritores: Equipe de Assistência ao Paciente; Papel profissional; Integralidade em Saúde;

Referências

¹Menezes AA, Escóssia L. A Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia para a humanização: modos de intervir no cotidiano de um hospital universitário. *Fractal, Rev. Psicol.* 2018; 30(3):322-29. Doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i3/5561>



FERRAMENTA FMEA: CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NO TRANSOPERATÓRIO

Rita Catalina Aquino CAREGNATO¹, Aline BRANCO², Karin VIEGAS³, Marielli Trevisan JOST⁴

¹ Doutora em Educação, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ritac.ufcspa@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem, bolsista de iniciação científica; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; alinebranco95@gmail.com

³ Doutora em Gerontologia Biomédica, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; kviegas@gmail.com

⁴ Mestranda de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; marielli.jost@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI – Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) auxilia nas ações de Enfermagem no Centro Cirúrgico (CC), promove a comunicação e garante a segurança do paciente.¹ Na prática assistencial, deve-se identificar e propor planos de cuidados de acordo com os riscos assistenciais, identificados nas instituições.² O uso da ferramenta FMEA permite a compreensão do fluxo de trabalho para adequação e promoção da qualidade do serviço em saúde.³ **Objetivo:** Construir o fluxo de trabalho no transoperatório e avaliar as principais falhas no processo de trabalho a partir da ferramenta FMEA. **Método:** Estudo metodológico utilizando-se a FMEA, que permite analisar falhas existentes, suas causas e efeitos no processo de trabalho, bem como o risco de ocorrência e gravidade; possibilitando a construção de ações corretivas. O índice de risco (IR) é calculado pela multiplicação dos valores da gravidade pré-estabelecidos, probabilidade de ocorrência e possibilidade de detecção. O campo de ação foi um CC de um hospital de grande porte de Porto Alegre/RS, no período de julho a agosto de 2018. Realizaram-se grupos de trabalho, com profissionais ligados direta ou indiretamente ao CC para analisar os processos de trabalho do transoperatório. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição sob CAAE: 76806317.6.0000.5335. Foi construído o fluxo do processo de trabalho no período transoperatório para ser apresentado ao grupo de trabalho para aplicar a FMEA. Foram realizadas 10 reuniões, com 13 profissionais de diversas áreas que avaliaram o fluxo de trabalho nos seguintes processos: “agendamento de cirurgias”, “farmácia satélite”, “Centro de Materiais e Esterilização (CME)” e “CC”. Alguns problemas foram identificados e mensurados, aos quais foram propostas ações de melhoria. **Resultados:** Os processos identificados com índices de riscos mais elevados foram: agendamento de cirurgias: falha no agendamento de procedimentos cirúrgicos (IR=252); ação prática: revisão do agendamento de cirurgias e comunicação. Farmácia satélite: erros na montagem e revisão de materiais; (IR=504); ação corretiva: informatização e comunicação. CME: tempo insuficiente de esterilização dos materiais; (IR=384); ação prática: solicitação dos materiais aos fornecedores externos com antecedência. CC: falha voltada ao número reduzido de enfermeiras para assistência no transoperatório; (IR=540); ação: adequação do quadro de profissionais e realizar a SAEP. **Conclusão:** Este estudo permitiu avaliar os processos de trabalho do transoperatório e suas falhas potenciais, possibilitando reconstruir o fluxo e refletir nas práticas para promoção da segurança do paciente e implementar no futuro a SAEP, entendendo a importância do trabalho em equipe e da comunicação efetiva.

Descritores: Centro Cirúrgico. Assistência Perioperatória. Segurança do Paciente. Comunicação.

Referências

1 Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. (SOBECC). Práticas recomendadas. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017

2 SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68271, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500413&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>

3 Goodrum L, Varkey P. Prevention is better: the case of the underutilized failure mode effect analysis in patient safety. *Isr J Health Policy Res.* 2017; [Citado em 2019 Mai 7]; 6: 10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5319099/>

FMEA TOOL: CONSTRUCTION AND EVALUATION OF THE WORK PROCESS IN THE TRANSOPERATORY

Rita Catalina Aquino CAREGNATO¹, Aline BRANCO², Karin VIEGAS³, Marielli Trevisan JOST⁴

¹ Doutora em Educação, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ritac.ufcspa@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem, bolsista de iniciação científica CNPq; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; alinebranco95@gmail.com

³ Doutora em Gerontologia Biomédica, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; kviegas@gmail.com

⁴ Mestranda de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; marielli.jost@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI – Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

SUMMARY

Introduction: The Systematization of Perioperative Nursing Assistance (SAEP) assists the nursing actions at the Surgical Center (CC), promotes communication and guarantees patient safety.¹ In practice, care plans must be identified and proposed according to the assistance risks identified in the institutions.² The Failure mode and effect analysis (FMEA) tool allows the understanding of the workflow to adapt and promote the quality of the health service.³
Objective: To build the intraoperative workflow and evaluate the main flaws in the process using the FMEA tool.
Method: A methodological study using the FMEA, which allows analyzing existing faults, their causes and effects in the work process, as well as the risk of occurrence and severity; enabling the construction of corrective actions. The risk index (IR) is calculated by multiplying the pre-established severity values, probability of occurrence and possibility of detection. The work place was a CC of a large hospital in Porto Alegre / RS, from July to August 2018. Work groups were carried out, with professionals directly or indirectly linked to the CC to analyze the work processes of the transoperative care. The research was approved by the Ethics Committee of the Institution under CAAE: 76806317.6.0000.5335. The workflow process was constructed in the transoperative period to be presented to the working group to apply the FMEA. Ten meetings were held with 13 professionals from different areas who evaluated the workflow in the following processes: "surgery scheduling", "satellite pharmacy", "Materials and Sterilization Center (CME)" and "CC". Some problems were identified and measured, and improvement actions were proposed. **Results:** The processes that was identified with higher risk indexes were as follows: scheduling of surgeries: failure to schedule surgical procedures (IR = 252), practical action, revision of scheduling of surgeries and communication; Satellite pharmacy: errors in assembly and review of materials; (IR = 504), corrective action: computerization and communication; CME: Insufficient material sterilization time (IR = 384), practical action: soliciting materials from outside suppliers in advance. CC: failure focused on the reduced number of nurses for intraoperative care (IR = 540), action: adequacy of the professional staff and SAEP. **Conclusion:** This study allowed to evaluate the potential failures of the transoperative care, making it possible to reconstruct the workflow to reflect in the clinical practice and promote the patient safety to implement SAEP in the future, understanding the importance of teamwork and effective communication.

Descriptors: Surgical Center. Perioperative Care. Patient safety. Communication.

References

1 Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. (SOBECC). Práticas recomendadas. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017

2 SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68271, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500413&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>

3 Goodrum L, Varkey P. Prevention is better: the case of the underutilized failure mode effect analysis in patient safety. *Isr J Health Policy Res.* 2017; [Citado em 2019 Mai 7]; 6: 10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5319099/>



HERRAMIENTA FMEA: CONSTRUCCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO EN EL TRANSOPERATORIO

Rita Catalina Aquino CAREGNATO¹, Aline BRANCO², Karin VIEGAS³, Marielli Trevisan JOST⁴

¹ Doutora em Educação, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ritac.ufcspa@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem, bolsista de iniciação científica; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; alinebranco95@gmail.com

³ Doutora em Gerontologia Biomédica, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; kviegas@gmail.com

⁴ Mestranda de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; marielli.jost@gmail.com

Eixo temático: EIXO VI – Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMEN

Introducción: La Sistematización de la Asistencia de Enfermería Perioperatoria (SAEP) auxilia en las acciones de Enfermería en el Centro Quirúrgico (CQ), promueve la comunicación y garantiza la seguridad del paciente.¹ En la práctica asistencial, se debe identificar y proponer planes de cuidados de acuerdo con los riesgos asistenciales identificados en las instituciones.² El uso de la herramienta FMEA permite la comprensión del flujo de trabajo para adecuación y promoción de la calidad del servicio de salud.³ **Objetivo:** Construir el flujo de trabajo del transoperatorio y evaluar las principales fallas en el proceso de trabajo de la herramienta FMEA. **Método:** Estudio metodológico utilizando la herramienta FMEA, la cual permite analizar las fallas existentes, sus causas y efectos en el proceso de trabajo, así como el riesgo de ocurrencia y su gravedad; lo que posibilita la construcción de acciones correctivas. El índice de riesgo (IR) se calcula multiplicando los valores de la gravedad preestablecidos, la probabilidad de ocurrencia y la posibilidad de detección. El campo de acción fue un CC de un gran hospital de la ciudad de Porto Alegre/RS, en el período de julio a agosto de 2018. Se realizaron grupos de trabajo, con profesionales vinculados directa o indirectamente al CQ para analizar los procesos de trabajo del transoperatorio. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Institución bajo el CAAE: 76806317.6.0000.5335. **Resultados:** Se construyó el flujo del proceso de trabajo del período transoperatorio para ser presentado al grupo de trabajo para aplicar la FMEA. Se realizaron 10 reuniones, cada una se constituyó con 13 profesionales de diversas áreas que evaluaron el flujo de trabajo para "programación de cirugías", "farmacia satélite", "Centro de Materiales y Esterilización (CME)" y "CQ". Algunos problemas fueron identificados y medido y se propuso acciones de mejora. Los procesos identificados con los índices de riesgos más elevados fueron: "programación de cirugías": falla en la programación de los procedimientos quirúrgicos (IR = 252); acción práctica: revisión de la programación de las cirugías y la comunicación. Farmacia satélite: errores en el montaje y en la revisión de materiales; (IR = 504); acción correctiva: informatización y comunicación. CME: tiempo insuficiente de esterilización de los materiales; (IR = 384); acción práctica solicitud de los materiales a los proveedores externos con anticipación. CQ: falla direccionada a la baja cantidad de enfermeras para asistencia en el transoperatorio; (IR = 540); la acción: en la adecuación del cuadro de profesionales y realizar la SAEP. **Conclusión:** Este estudio permitió evaluar los procesos de trabajo del transoperatorio con fallas potenciales, posibilitando reconstruir el flujo y reflejar en las prácticas, para promover la seguridad del paciente, para implementar en el futuro la SAEP, entendiendo la importancia del trabajo en equipo y de la comunicación efectiva.

Descriptores: Centro Quirúrgico. Asistencia Perioperatoria. Seguridad del paciente. Comunicación.

Referencias

1 Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. (SOBECC). Práticas recomendadas. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017

2 SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68271, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500413&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>

3 Goodrum L, Varkey P. Prevention is better: the case of the underutilized failure mode effect analysis in patient safety. *Isr J Health Policy Res.* 2017; [Citado em 2019 Mai 7]; 6: 10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5319099/>



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE COM SÍNDROME DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Adriana Olímpia Barbosa Felipe¹, Daniela Cristina Siqueira Caixeta², Lais Fraga Alves de Oliveira³, Murilo Cesar do Nascimento⁴, Simone Albino da Silva⁵

¹ Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, EERP, Brasil e-mail: adriana.felipe@unifal-mg.edu.br

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas-MG, UNIFAL-MG, Brasil e-mail: danielacaixeta07@hotmail.com

³ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL, Brasil e-mail: lala_fraga06@yahoo.com.br

⁴ Doutorado em Saúde na Comunidade pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil e-mail: murilo@unifal-mg.edu.br

⁵ Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil e-mail: simonealbino76@hotmail.com

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma polineuropatia hereditária e que atualmente não apresenta tratamento¹. Justifica-se pela ação privativa do enfermeiro em desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem, possibilitando atuação da equipe de enfermagem, da família, e da cliente com resolutividade. **Objetivo:** Descrever assistência de enfermagem a uma cliente com Síndrome de Charcot-Marie-Tooth. **Método:** Refere-se a um estudo de caso, de uma cliente portadora da Síndrome de Charcot-Marie-Tooth, adscrita na Estratégia de Saúde da Família, do Sul de Minas Gerais, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa. Foram realizadas cinco visitas domiciliares, com consulta de enfermagem e aplicação de instrumentos de avaliação como: ciclo de vida familiar; genograma; ecomapa e apgar familiar. Utilizou-se a taxonomia da Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I) e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC). **Resultado:** A cliente avaliada apresentava ciclo familiar do meio da vida e com crianças, a classificação do apgar era família altamente funcional e com risco médio em relação ao processo saúde doença. A cliente é única filha com a patologia, tem quatro irmãos, possui seis filhos, os quais três apresentam a síndrome. É viúva, reside com seu filho mais velho e o neto. Possui uma relação estreita com o filho mais velho e com a filha mais nova, e relação distante com os demais. O genograma detectou que o suporte da cliente é o esposo da filha, a igreja e a fisioterapia. Os principais títulos diagnósticos de enfermagem: Conhecimento insuficiente em relação ao seu estado de saúde; Risco de quedas; Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais; Mobilidade física prejudicada; Atividade de recreação deficiente; Tabagismo; Dor crônica. Estabeleceu-se os resultados e o planejamento das intervenções. Posteriormente, realizou-se a avaliação e observou melhora do conhecimento acerca do seu estado de saúde e dos seus direitos sociais; a realização de exercícios fisioterápicos contribuirá para controle da dor e manutenção do mínimo de atividade motora; a utilização de andadores e de cadeira durante o banho e a inclusão de suplemento nutricional em sua dieta favoreceu o aporte nutricional. **Conclusão:** Os instrumentos de avaliação permitiram identificar as principais necessidades, a implementação do plano de cuidado contribuiu para a melhora dos sintomas., e também compreender que a assistência de enfermagem não se restringe a atuação sobre doenças, mas que a mesma permite dar condições a pessoa e a família subsídios para alcançarem melhora da qualidade de vida.

Descritores: Assistência de Enfermagem. Polineuropatia.

Referências: 1. Viera THF et al. Reabilitação física em um paciente com a Doença de Charcot-Marie-Tooth: Relato de caso. Rev. Neurocienc. v. 17, n. 3, p. 287-92, 2009.



VIOÊNCIA EM GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Viviane Graciele da Silva¹

Alice Silva Costa²

Marcela Souza da Silva³

Camila Maria da Silva Paraizo Horvath⁴

Lidiane Aparecida Monteiro⁵

Patrícia Mônica Ribeiro⁶

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (vivi.glam@hotmail.com)

² Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (alicescosta14@gmail.com)

³ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (marcela.d.souza@hotmail.com)

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP/RP). E-mail: (camila-maria88@hotmail.com)

⁵ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP/RP). E-mail: (lidianemonteiro22@hotmail.com)

⁶ Enfermeira, Prof. Doutora permanente da Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher é um fenômeno complexo e multifacetado, além disso, nas últimas décadas é reconhecido como um grave problema de saúde pública e social. Para as mulheres no período da gestação, a violência ganha proporções graves, uma vez que a gravidez pode ser consequência da própria violência, ou a causa para sua ocorrência, com implicações que podem inferir na saúde materna e neonatal (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2012, SANTOS, et al, 2018). **OBJETIVO:** Neste contexto, o presente estudo teve o objetivo de identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a violência contra a gestante no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou a partir dos descritores “Violência” e “Gestante” selecionar produções científicas na base de dados BIREME. A pergunta norteadora foi: O que os pesquisadores brasileiros tem publicado sobre a violência contra gestante? Utilizou-se como critérios de Inclusão: artigos em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra, produzidos no Brasil. **RESULTADOS:** Foram encontrados em uma primeira busca 12 artigos, e após a leitura, foram selecionados seis, que atendiam aos critérios de inclusão e tratavam do assunto. Dos estudos selecionados, dois (33%) foram publicados em 2017; dois (33%) publicados pela Revista de Saúde Pública e cinco (83%) são nível de evidência IV (evidência que emerge de estudos não experimentais, descritivo ou com abordagem metodológica qualitativa ou estudo de caso). Observou-se que a violência contra a gestante, na maioria das vezes, está relacionada a fatores condicionantes como o uso de drogas ilícitas, abuso do álcool, desemprego, entre outros. Nota-se que as gestantes além de sofrerem abuso, já presenciaram violência doméstica entre os pais ou familiares próximos. Muitas dificuldades foram apontadas para a abordagem deste assunto, inclusive a falta de esclarecimento e inabilidade para lidar com o mesmo. **CONCLUSÃO:** No Brasil a produção científica sobre a violência na gestante ainda é incipiente, o que não condiz com os atuais avanços científicos e tecnológicos do setor saúde para a área materno-infantil, necessitando de implementar mais discussões e consequentemente aprimorar as políticas sobre o assunto.

Descritores: Violência; Gestante; Enfermagem;

Referências

Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. Genebra: OPAS/OMS; 2012

SANTOS, W. J; OLIVEIRA, P. P; VIEGAS, S. M. F., et al. Violência Doméstica Contra a Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo: Representações Sociais de Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Fundamental Cuidado Online**. v. 10, n. 3, p.770-777, 2018.



PLANO DE ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Rosane Mortari Ciconet¹; Camila Kingeski Moro²; Sandra Maria Cezar Leal³; Aline Marques Acosta⁴; Zoraide Immich Wagner⁵. Nataly Pabón Barros⁶

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. rmortari@unisin.br

² Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- Osório, Secretaria Municipal de Saúde/ Osório, camikingski@gmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. sandral@unisin.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do PPG em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, aline.acosta@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista em Enfermagem, Docente da Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, zoraide@unisin.br.

⁶ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. nathalypabon22@gmail.com

Eixo temático: Eixo VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: a alta hospitalar precoce tem sido adotada como estratégia para diminuir o tempo de internação, a fim de reduzir os custos hospitalares. Para isso, o planejamento de alta hospitalar e o fornecimento de orientações conforme as necessidades individuais do paciente são considerados fundamentais para uma transição de cuidados adequada e para a continuidade do cuidado iniciado em âmbito hospitalar¹. O enfermeiro tem papel primordial para orientar o cuidado no domicílio, ajudando a minimizar dúvidas e dificuldades na nova realidade. Contudo, não existem na literatura modelos de planejamento de alta para pacientes hospitalizados pós acidente vascular cerebral (AVC), que é uma das doenças que mais causa incapacidade e dificuldades no cuidado pós alta². **Objetivo:** construir um modelo de plano de alta hospitalar para pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura³, para subsidiar a elaboração do Plano de Alta. Foram acessadas as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public MEDLINE (via PUBMED e BIREME), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizaram-se os descritores: Acidente Vascular Cerebral, Cuidados de enfermagem, alta hospitalar, cuidado transicional, nos idiomas português e inglês. Foram encontrados 65 artigos e selecionados 15. **Resultados:** identificaram-se quatro categorias temáticas sobre planejamento de alta para pacientes pós AVC: Orientações de cuidados; Envolvimento do familiar no planejamento de cuidados; Comunicação entre a Rede de Atenção à Saúde e Responsabilidade do enfermeiro nas orientações e planejamento do cuidado. Foi elaborado modelo de plano de alta que contém dados de identificação do paciente, orientações sobre a doença, cuidados no domicílio referentes a medicações, alimentação, eliminações, higiene e conforto, cuidados com a pele e risco de quedas. Há, também, informações sobre como reconhecer um AVC. **Conclusões:** o produto gerado consiste em um plano de alta hospitalar para pacientes vítimas de AVC, cuja elaboração pelo enfermeiro deve decorrer durante o período de internação. O enfermeiro possui competência para compreender as necessidades do paciente, organizar ações educativas, sendo capaz de articular as relações entre as várias instâncias da saúde. A criação deste plano possibilita a continuidade de cuidados e qualificação do seguimento da atenção às vítimas de AVC.

Descritores: Cuidado Transicional; Cuidados de enfermagem; Alta Hospitalar; Acidente Vascular Cerebral

Referências

- WEBER, L. A. F. et al. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v.22, n.3, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47615/pdf>. Acesso em: 28 maio 2019.
- RANGEL, E.S; BELASCO, A.G; DICCINI, S. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. *Acta Paul Enferm*, v.26, n.2, p. 205-212, 2013
- LACERDA, M.R, COSTENARO, R.G.S. Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Editora Moriá; 2016



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA SUBMETIDA À CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jeniffer Melissa Ferreira¹, Lucélia Terra Chini², Lais Fraga Alves de Oliveira³, Michelle Cássia de Souza⁴, Adriana Olímpia Barbosa Felipe⁵, Simone Albino da Silva⁶

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas-MG, UNIFAL-MG, Brasil e-mail: jeniffer.melissa.ferreira@gmail.com;

² Doutorado em Saúde da Comunidade pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil e-mail: lu.lucelia@yahoo.com.br

³ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL, Brasil e-mail: lala_fraga06@yahoo.com.br

⁴ Graduação em Enfermagem pela Universidade José do Rosário Vellano, UNIFENAS, Brasil email: michelle_csouza@yahoo.com.br

⁵ Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, EERP, Brasil e-mail: adriana.felipe@unifal-mg.edu.br

⁶ Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil e-mail: simonealbino76@hotmail.com

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Este trabalho aborda o Processo de Enfermagem (PE) à pessoa submetida à craniotomia descompressiva devido a um hematoma subdural agudo traumático. Tal abordagem se justifica na ação privativa do enfermeiro em desenvolver o PE, como organizador do cuidado ao sujeito, família e comunidade. **Objetivo:** Descrever assistência de enfermagem a uma cliente submetida à craniotomia descompressiva devido a um hematoma subdural agudo traumático. **Método:** trata-se de um estudo de caso com uma moradora da área de abrangência de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), de um município do Estado de Minas Gerais, Brasil, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa. O caso foi escolhido por meio de interesse clínico, desenvolvido no ano de 2018, no Estágio Curricular do Curso de Enfermagem de uma Instituição Pública de Ensino Superior. Realizou-se visitas domiciliares, com a análise do território, do domicílio. A consulta de enfermagem foi guiada por instrumentos de avaliação clínica, do idoso e do núcleo familiar, como: ciclo de vida familiar; genograma; ecomapa e apgar familiar., utilizados na elaboração do PE. **Resultados:** A pessoa avaliada apresentava o ciclo familiar: famílias no estágio tardio da vida, a classificação do apgar familiar era altamente funcional e com risco médio em relação ao processo saúde doença. O genograma e o ecomapa mostram que o suporte da cliente são o esposo, as irmãs e a igreja. Utilizando a taxonomia da Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem e da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, obteve-se: risco de queda; edema postural de membro inferiores no hipertenso/diabético; distúrbio da imagem corporal; integridade da pele prejudicada; risco de infecção; atividade de recreação deficiente; constipação intestinal; sentimento de impotência. Estabeleceram-se as intervenções e os resultados esperados, acompanhados por meio da evolução e da avaliação onde observou-se que ações relacionadas diretamente à recuperação do procedimento cirúrgico, a integridade da pele prejudicada e ao risco de infecção obtiveram resultados positivos, incluindo o fechamento da ferida operatória. **Conclusão:** O estudo de caso familiar proporcionou uma mudança na visão da abrangência das ações da ESF, pois trouxe a realidade de um indivíduo com necessidades de cuidado complexas e rigorosas, a fim de atingir sua total recuperação pós-cirúrgica, além das doenças crônicas e questões psicossociais evidenciadas.

Descritores Enfermagem.Cranotomia descompressiva. Atenção Primária.



OS MODELOS CURRICULARES DOS CURSOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Buchignani MAIGRET¹; Rúbia Aguiar ALENCAR²; Silvia Cristina Mangini BOCCHI³

¹ Relatora/Aluna/Orientanda (Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Curso Mestrado Profissional do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; sibuchignani@hotmail.com)

² Orientadora (Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; rubia.alencar@unesp.br)

³ Co-orientadora (Enfermeira. Pós doutora. Docente do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP; silvia.bocchi@unesp.br)

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

A formação do enfermeiro curativa, hospitalocêntrica e especializada foi influenciada pelo modelo Flexner. Com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001, respaldada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), deve-se formar enfermeiros generalistas, crítico-reflexivos, embasados para tomada de decisão e com o Sistema Único de Saúde (SUS) como eixo de transversalidade. O ensino tradicional, conteudista, centrado no docente, aluno passivo e sem reflexão não cabe ao perfil de profissional que o mundo globalizado exige. As instituições de ensino de enfermagem no Brasil precisam reinventar o processo da educação. Inicia-se, então, processo de construção do Projeto Político Pedagógico (PPP), pensado na loco-regionalidade, população atendida, problemas e soluções, instituições envolvidas, sistema de saúde e outros equipamentos necessários à integralidade do cuidar, ensinar, gerenciar, pesquisar e atuar politicamente em enfermagem. Nesse processo educativo inovador há fragilidades e potencialidades, necessidade de enxergar o outro, compartilhar e trocar saberes. Diante desse contexto tem-se por objetivo analisar a produção de pesquisas das Instituições de Ensino Superior (IES) em enfermagem que adotaram o currículo integrado no Brasil. O método empregado foi a revisão integrativa de 10 artigos na íntegra, disponíveis nas bases de dados LILACS e PubMed Central, de 2001 a 2019. O período da pesquisa foi estendido para atender às pesquisas desde a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais. Conclui-se que dos artigos avaliados, a maioria oriunda de pesquisas qualitativas (60%), 10% dos artigos (1) é de revisão integrativa, 20% estudo de caso e 10% pesquisa quantitativa, realizadas no Brasil (100%). Este estudo contempla 13 instituições que publicaram pesquisa e relatam a modalidade do currículo. Tem-se 11 (84,6%) das instituições são estruturadas no currículo integrado e 2 (15,4%) estruturadas no modelo tradicional, todas na região sudeste do país. Em relação a implementação do currículo integrado, mostra resistência pessoal e profissional dos docentes, dificuldade de trocas de saberes, falta de comprometimento dos discentes, dificuldade na integração serviço-ensino, custo alto para implementação de metodologias ativas, devido ao tempo de preparo e estudo. O estudo mostra como facilidades, o alunos ser jovem aberto a inovação, criatividade, pequenos grupos favorece a discussão temática, melhor do profissional.

Descritores: Currículo; Enfermagem; Ensino Superior; Brasil.

Referências

- Chirelli, MQ. A formação do enfermeiro crítico-reflexivo no curso de enfermagem da faculdade de medicina de Marília Famema. Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo, p.1-11, 2003.
- Franco, ECD. Recontextualização macro e micropolítica do currículo integrado: percursos experimentados em um curso de enfermagem. Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, p.1-9, 2018.
- Mafra, IF. Projeto político-pedagógico: fragilidades e potencialidades vividas por docentes universitários de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 Jul/set; 21(3):361-5. P.365, Rio de Janeiro, p.1-5, 2013.



CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ÂMBITO HOSPITALAR ACERCA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Helen de Oliveira Henrique¹, Henrique Andrade da Silva Vergílio², Aline Roberta Lima Nishimura Aiko³, Kátia Moreira da Silva⁴, Graciano Almeida Sudré⁵, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁶

¹ Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: E-mail:helenolivehenri@gmail.com

² Enfermeiro, Especialista em Saúde do Adulto e Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail:henriqueandradevergilio@hotmail.com

³ Enfermeira, Especialista em Saúde do Adulto e Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: linenishimura@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: katiakawam@hotmail.com

⁵ Enfermeiro, Mestre em Gestão da Clínica, docente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: gracianosudre@gmail.com

⁶ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: maysrocha@yahoo.com.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A Rede de Atenção à Saúde abrange um conjunto de serviços de saúde que comungam de objetivos comuns e permitem, por meio de ações cooperativas e interdependentes, uma atenção contínua e integral para população. Dentre esses serviços encontra-se a atenção hospitalar, com suas respectivas densidades tecnológicas, concentrando serviços de média e alta complexidade, possuem papel importante para continuidade do cuidado na rede de saúde. No entanto, apresentam dificuldades referentes à fragmentação entre os diferentes pontos de atenção, tendo em vista a cultura da procura destes serviços como ponto central do modelo focado na doença e na exclusão da atenção básica como coordenadora e ordenadora do cuidado. **Objetivo:** Analisar a concepção dos enfermeiros que atuam no âmbito hospitalar acerca da Rede de Atenção à Saúde e seu funcionamento. **Método:** Estudo qualitativo finalizado no primeiro trimestre de 2018, com 11 enfermeiros que atuam em um hospital de referência da região sul do Mato Grosso. A coleta de dados foi realizada por meio da Entrevista Narrativa (EN) gravada e transcrita. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin e categorizados, sendo codificados por meio do Software IRAMUTEQ. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de acordo com a Resolução 466/2012 sob o parecer de número 2.221.402. **Resultados:** Os principais relatos dos participantes fazem referência a rede de atenção como exclusiva a atenção primária, de forma que associavam a rede às vivências e dificuldades enfrentadas na atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Ficou evidente a falta de compreensão da atenção especializada e hospitalar como parte fundamental e de igual importância dentro da rede de atenção à saúde. **Conclusão:** A concepção dos enfermeiros da atenção hospitalar sobre a rede de atenção à saúde é que apenas a atenção básica constitui essa rede, ignorando o papel das unidades de serviços especializados e hospitalar, a concepção acerca do seu funcionamento foi remetida aos serviços ofertados na atenção primária. Existem alguns desafios a serem enfrentados para articulação dos serviços, como mudança de paradigma quanto ao papel da Atenção Hospitalar na Rede de Atenção à Saúde, principalmente no que diz respeito à inclusão de novas práticas na rotina dos enfermeiros, independentemente do local de atuação, como autonomia para: realizar avaliação avançada de saúde; indicar tratamentos; referenciar e contra-referenciar. Ações que possivelmente trariam maior visibilidade e protagonismo ao enfermeiro e acarretaria em maior compreensão das redes de atenção à saúde.

Descritores: Atenção à Saúde. Acolhimento. Atenção Terciária.

Referências

BRASIL. **Caderno humaniza SUS: Atenção Hospitalar.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde a Saúde. Brasília, 268 p., v. 3, 2011. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizausus_atencao_hospitalar.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2011.

Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965.



ITINERÁRIO TERAPÊUTICO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA GESTÃO DO CUIDADO

Helen de Oliveira Henrique¹, Aline Roberta Lima Nishimura Aiko², Graciano Almeida Sudré³, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁴, Katia Moreira da Silva⁵, Karolayne Sthefanny da Silva Rocha⁶

¹ Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: helenolivehenri@gmail.com

² Enfermeira, Especialista em Saúde do Adulto e Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: linenishimura@hotmail.com

³ Enfermeiro, Mestre em Gestão da Clínica, docente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: gracianosudre@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: maysrocha@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: katiakawam@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso. Karolayne.sthcfanny@hotmail.com

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O itinerário terapêutico é uma ferramenta que permite acompanhar a trajetória do usuário dentro sistema de saúde em busca da preservação ou recuperação da saúde. São as articulações entre os serviços, ações, planejamentos e recursos acionados para o cuidado da saúde, e abrange desde praticas religiosas ou cuidados caseiros até a busca por serviços de alta densidade tecnológica, a fim de encontrar respostas para condição apresentada. Por meio dele é possível identificar potencialidades e fragilidades na rede de atenção e elaborar ações de enfermagem que otimizem os recursos disponíveis e minimizem o desgaste decorrente da peregrinação do paciente em busca de serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar a utilização do Itinerário Terapêutico como instrumento de trabalho da enfermagem para compreender a trajetória de um usuário com câncer do colorretal em busca do cuidado. **Método:** Estudo de caso realizado em 2018, em uma unidade de atenção especializada da região sul de Mato Grosso, com um usuário do Sistema Único de Saúde acometido por câncer colorretal, utilizando o itinerário terapêutico por meio da cartografia. Para coleta de dados foi utilizada técnica de entrevista narrativa gravada e transcrita, possibilitando a construção dos mapas referentes ao percurso assistencial e do corpus para análise. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin e categorizados, sendo codificados por meio do Software IRAMUTEQ. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de número 2.571.546 e foram respeitados os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012. **Resultados:** Foram encontradas as seguintes categorias: Trajetória antes do diagnóstico e ineficiência da Atenção Primária; Práticas Complementares e Plantas Medicinais; Limitações no acesso da Rede de Atenção e Saúde e Mediadores neste processo; Dificuldade no acesso da Atenção Especializada. Estas categorias e o produto cartográfico permitiram identificar que as instituições de saúde funcionam com poucos pontos de atenção, dispostos de forma fragmentada, com ações não integradas e pouco articuladas. **Conclusão:** O itinerário terapêutico permitiu a visualização do percurso do usuário dentro da rede de atenção, bem como, a materialização dos pontos de tensionamentos e interrupções que ocorreram na trajetória desse usuário, permitindo intervenções de enfermagem no contexto da gestão do cuidado. As diferentes portas de entrada das instituições do sistema de saúde não estão articuladas em rede o que dificulta o acesso do usuário e torna a busca pelo cuidado um processo exaustivo. Mapeando esse percurso o enfermeiro é capaz de reduzir o itinerário do usuário.

Descritores: Atenção à Saúde. Mediações. Gestão do Cuidado.

Referências

- MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.** Brasília, 2011. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965.
- VALE, A. R. D.; VECCHIA, M. D. "We are the UPA ourselves": social support networks on the health care for the homeless in a smalltown. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n.1, p. 222-234, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180601>.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Relato de Experiência

Márcia Maria da Silva Bem, Camila Maria Silva Paraizo Hovarth.
BEM.M.M.S.¹ HOVARTH,C.M.S.P.²

¹Enfermeira. Especialista. Enfermagem. Mestranda. USP Ribeirão Preto. marmsb@usp.br

²Enfermeira. Mestre. Enfermagem.Doutoranda. USP Ribeirão Preto. camilaparaizo@gmail.com

Eixo temático EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde foi proposta para prevenir os agravos e promover a saúde da população em todos os ciclos de vida, mas observa-se que ainda é permeada por valores assistenciais de cunho curativo e biológico, voltados principalmente à doença. A ação educativa em saúde se refere às atividades voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando a melhoria da qualidade de vida e saúde. Desse modo, o curso proposto é uma ação educativa, utilizada como ferramenta fundamental para estimular tanto o autocuidado como a autoestima de cada indivíduo, no ambiente de trabalho e fora dele; e muito mais que isso, de toda a família e comunidade, promovendo reflexões que conduzam a modificações nas atitudes e condutas dos envolvidos. **Objetivo:** Acompanhar os conhecimentos de saúde e defesa pessoal, a partir de um Curso de capacitação para os profissionais servidores públicos municipais que atuam no serviço de vigias. **Metodo:** Trata-se de um relato de experiência a partir de um curso de capacitação oferecido aos servidores públicos municipais, do setor de vigilância, num município do Sul de Minas. Foram cento e cinquenta servidores participantes divididos em duas turmas, com duração de 60 horas aula teórico-prática. O curso foi desenvolvido por equipe interdisciplinar, visando direitos do trabalhador, saúde, segurança pública e meio ambiente. **Resultados:** No término das atividades, foi disponibilizada certificação para os participantes que obtiveram frequência acima de 80%. Para avaliar o resultado deste curso, foram descritos alguns depoimentos das participantes: A1: “O curso é de extrema importância principalmente para nós que atuamos na segurança”; A2: “O curso foi de grande importância para mim, eu nunca tinha participado de um curso, me senti valorizado”. Pode-se perceber, que pessoas devidamente qualificadas são capazes de cuidar de si e trabalhar melhor, agir adequadamente nas diversas situações e até emergências que por ventura venham a ocorrer. Os conteúdos trabalhados permitiram qualificação para os participantes. Estes profissionais devem estar preparados e em condições de saúde para exercerem bem seu labor. **Conclusão:** Pode se perceber a necessidade de novas capacitações para os mesmos que estão distantes carentes de cuidados em saúde e conhecimentos o enfermeiro precisa efetivar mais ações visando junto ao trabalhador melhores condições de vida e saúde.

Descritores: educação, trabalhador, comunicação interdisciplinar.

Referências

1. Alencar RCV. A vivência da ação educativa do enfermeiro no programa saúde da família (PSF) [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem; 2006.
2. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface: Comunic, Saude, Educ. 2004 Set-2005 Fev; 9(16):39-52. 9.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.



COSTURANDO SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia Maria da Silva Bem, Camila Maria Silva Paraizo Hovarth.
BEM.M.M.S.¹ HOVARTH,C.M.S.P.²

¹Enfermeira. Especialista. Enfermagem. Mestranda. USP Ribeirão Preto. marmsb@usp.br

²Enfermeira. Mestre. Enfermagem.Doutoranda. USP Ribeirão Preto. camilaparaizo@gmail.com

Eixo temático EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A arte utilizada como terapia, é um recurso importante da saúde mental que utiliza o processo criativo de fazer arte para melhorar o bem-estar físico, mental e emocional dos indivíduos de todas as idades. Pensando nestes aspectos foram elaboradas oficinas temáticas, associadas a leitura. **Objetivo:** Promover por meio da leitura e a costura saúde mental dos participantes. **Método:** Foram realizados, dez oficinas num período de nove anos, entre 2009 e 2018, encontros com duração de oito horas cada, houve oficinas com discentes de graduação de enfermagem, membros do conselho de direitos da mulher, servidores públicos administrativos, docentes de ensino infantil. Os encontros foram estruturados de acordo com o perfil dos participantes, no final, exposição pelos participantes das motivações para participar da oficina e da criação mental do trabalho, que foi a confecção de uma colcha de retalhos. As oficinas contaram com a participação na condução de uma enfermeira, uma terapeuta ocupacional e uma psicóloga. **Resultados:** Pôde-se observar, que essa atividade foi além da mera construção técnica de um objeto; ela se constituiu num espaço de desenvolvimento pessoal. Estimulados pela leitura, costurando saúde mais de 250 pessoas participaram ao longo do tempo. Essa etapa despertou nas integrantes do grupo entusiasmo, ao que se ouviu: R1. “fazia tanto tempo que não costurava que já nem lembrava mais como era. R2: “Vou costurar mais tecidos e cores para porque me empolguei”. Logo, os trabalhos foram apresentados ao grupo e as características explanadas. Nessa fase, percebeu-se que as participantes se permitiram falar delas próprias e de suas dificuldades pessoais por meio do objeto após terem aprendido a costurar, as integrantes diziam: R3 “como é fácil e quem diria eu costurando?”. As oficinas de costura se mostraram um espaço diferenciado de integração entre os participantes, onde todos compartilharam do não saber inicial para o saber de uma produção conjunta. Um espaço onde questões pessoais foram trabalhadas de forma humana e facilitadas pelo fazer artístico, já que muitos integrantes que não falavam muito de si puderam, por meio de seus desenhos, mostrar-se e escutar, percebendo suas capacidades e dificuldades e podendo, então, trabalhar com elas. R4: “ Eu passei uma vida dura nas mãos de um marido cruel, nem a minha roupa podia escolher”. **Conclusão:** As oficinas foram uma experiência singular para as facilitadoras, que por vezes sentiram-se desafiadas, solicitadas em demasia e até impotentes. A relevância da oficina, se mostra na contribuição terapêutica dos participantes, justificando novas realizações.

Descritores: Saúde; saúde mental; Motivação.

Referências

Ateliê terapêutico – Encontrarte: Viver arte, criar e recriar a vida. In S. Ciornai. Percursos em arteterapia (pp. 49-81). São Paulo: Summus. Scharanck, G., & Oischowski, A. (2008).

Castro, E., & Silva, D. (2007). Atos e fatos de cultura: territórios das práticas, interdisciplinaridade e as ações na interface da arte e promoção da saúde. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 18(3), 102-112. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v18i3p102-112>

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.



ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PARTO E NO PUERPÉRIO: DANDO VOZ AS MULHERES ADOLESCENTES

Adriana Olímpia Barbosa Felipe¹; Eveline Palmeira Miranda²; Maria Paula Vinagre Dias Junqueira³; Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴; Maria Betânia Tinti de Andrade⁵; Semirames Cartonilho de Souza Ramos⁶;

¹ Enfermeira; Pós-doutora; Docente da Universidade Federal de Alfenas; adriana.felipe@unifal-mg.edu.br

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas; eveline.pmiranda@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas; mariapaulavdiasj@gmail.com

⁴ Enfermeira; Pós-doutora; Docente da Universidade Federal de Alfenas; zmrresck57@gmail.com

⁵ Enfermeira; Doutoranda; Docente da Universidade Federal de Alfenas; betania.andrade@unifal-mg.edu.br

⁶ Enfermeira; Pós-doutora; Docente da Universidade Federal do Amazonas; semirames.ramos@unifal-mg.edu.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

INTRODUÇÃO: O período gravídico-puerperal em adolescentes pode ser marcado por altas taxas de alterações psicoemocionais, em decorrências das vulnerabilidades vivenciadas neste momento. Assim, é necessário atenção e cuidados redobrados dos profissionais de saúde com vista a diminuir as preocupações, a insegurança e as complicações para o binômio mãe e filho. Contudo, evidencia-se que nem todas as adolescentes recebem a assistência humanizada durante o ciclo gravídico puerperal, assim, a presente investigação teve como questão norteadora: Como a adolescente puérpera considera a assistência recebida pelos profissionais de saúde? **OBJETIVO:** Aprender assistência prestada pelos profissionais da saúde durante o período parto e pós-parto das adolescentes. **MÉTODO:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado no referencial metodológico da fenomenologia com análise de conteúdo de Bardin e para apreender a perspectiva das adolescentes utilizou o referencial teórico de Heidegger. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 3.014.342. Foi desenvolvido com oito puérperas adolescentes adscritas nas Estratégias de Saúde da Família entre o 11º ao 45º dia pós-parto, que respondeu a uma pergunta referente a assistência durante o parto e puerpério. **RESULTADOS:** Da análise compreensiva emergiram quatro categorias: O desvelar da assistência ao parto na adolescência: o desafio e o enfrentamento; Vivenciar a assistência do parto e puerpério na adolescência: o acolher da equipe; Vivenciar o parto na adolescência: Processo de (Des) humanização e o Puerpério na adolescência: (Des) Continuidade da assistência. **Conclusão:** A puérpera adolescente que vivenciou o trabalho de parto, parto e puerpério, expressou seu vivido ao revelar o sofrimento real em ser-aí, o ser-com-o outro e o ser-com-o mundo, como um experiência bastante desgastante e dolorosa, em decorrência da dor e dos procedimentos realizados, o abandono, o enfrentamento do medo, a ansiedade pela falta de orientação, a proibição da presença de um acompanhante, o desespero e o pânico do que poderia acontecer com ela e com o filho. Associado, ao fato das ações des-humanizadas, que revelam uma carência de cuidado por parte dos profissionais durante o parto e puerpério, gerando tristeza, impotência e humilhação. Faz se necessário que os profissionais de saúde, principalmente, os enfermeiros repensem na assistência ofertada durante esse período, para que as adolescentes possam desfrutar de um cuidado humanizado.

Descritores: Adolescente; Parto; Puerpério; Assistência à Saúde; Profissionais de Saúde.

Referencial

1. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. São Paulo: LDA, 2011. 229p.
2. GUERREIRO, E.M. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 67, n.1, p. 13-21, fev. 2014.
3. HEIDEGGER, M. Ser e tempo. Parte a.12. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 1325p.



SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA NECESSIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

Rosalia Figueiro Borges¹, Carina Gheno Pinto², Diogo da Rosa Viana³, Rosane Mortari Ciconet⁴, João Nunes Maidana Júnior⁵

¹ Enfermeira, Doutora em Educação, Docente, PPG em Enfermagem, UNISINOS/RS, rosaliafb@unisinors.br

² Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Coordenadora das Unidades de Terapia Intensiva/Hospital Marieta - Itajaí/SC, PPG Enfermagem, UNISINOS, carina_gheno@hotmail.com

³ Enfermeiro, Mestrando pelo PPG em Enfermagem, Discente, UFRGS, email: diogoviana95@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente, PPG em Enfermagem, UNISINOS/RS, mortari@unisinors.br

⁵ Enfermeiro, Mestrando pelo PPG em Enfermagem, Discente, UFRGS, email: juniordana@hotmail.com

Eixo temático: VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: As metas internacionais de segurança do paciente preconizadas pelo Ministério da Saúde são protocolos baseados em evidências científicas que promovem um processo de cuidado mais seguro. Ressalta-se, a importância da reorganização do ambiente por meio da revisão de processos assistenciais e administrativos. Para a área hospitalar, há ênfase nas metas: 1-Identificação correta do paciente; 2-Segurança na prescrição; 3-Uso e administração de medicamentos; 4- Cirurgia segura; 5- Redução infecções 6-Prevenção de quedas.⁽¹⁾ Na APS, os estudos apontam que a segurança envolve principalmente os erros, tais como: por diagnósticos incorretos realizados por médicos, enfermagem, farmacêuticos; à decisão por tratamento errado e influenciado por preferências do paciente; Erros de laboratórios e de diagnóstico por imagem; especialmente causados pela espera de serviços de laboratórios ou imagens ^(2,3). **Objetivo:** Implantar um comitê de qualidade para o desenvolvimento das metas internacionais de segurança do paciente na atenção primária em saúde do município de Cruz Alta, região noroeste do RS. **Método:** pesquisa qualitativa realizada com uso do método *Joint Application Design* (JAD)⁽³⁾ composto pelas fases: Customização; Reuniões; Fechamento. Participaram do estudo sete profissionais da área de saúde do município. Durante as reuniões, os participantes foram capacitados sobre os temas da qualidade e segurança e o uso da matriz SWOT. Após, desenvolveram um plano de ação de implantação de um comitê de segurança para atenção primária em saúde (APS) com ênfase nas metas internacionais. **Resultados:** O estudo resultou como produto a implantação do comitê de qualidade em saúde na para o desenvolvimento das metas internacionais de segurança do paciente na Estratégia de Saúde da família e nas Unidades básicas de Saúde. O comitê possibilitou a revisão dos processos assistenciais e a utilização de recursos que garantam a segurança do paciente como: etiquetas adesivas, aplicação do check-list ao idoso, fluxo de atendimento em curto prazo, procedimento de pequeno porte, efetividade na comunicação e compartilhamento de informações com a equipe e pacientes. **Conclusão:** A composição de um comitê de segurança do paciente na APS no município possibilitou o desenvolvimento de estratégias gerenciais para a qualificação dos processos de trabalho dos profissionais de saúde visando a segurança do paciente. **Descritores:** Segurança do Paciente, Enfermagem, Atenção primária em saúde.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 0 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da República Federativa do Brasil 1abr 2013. [acesso em 1 fev 2017].Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infecoes/pasta2/portaria-msgm-n-529-de-01-04-2013.pdf>
2. MARCHON SG. A segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília;2015[acesso em 28 fev 2017]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.



Avaliação do Programa de Inserção Profissional para Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem de um Hospital Paulista

Júlio César dos Santos e Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri

¹ SANTOS J C (Pós-Graduando Mestrado Profissional; USP – Ribeirão Preto; jcsantosenfermagem@gmail.com)

² DALRI R C M B (Prof. Colaboradora Programas de Pós-Graduação; USP - EERP; ritacmbdalri@bol.com.br)

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O trabalho contempla umas das necessidades humanas básicas de todo ser humano, desempenha funções fundamentais também na saúde do indivíduo que o realiza. Entretanto é comum todo colaborador recém contratado, apresentar dificuldades quando inseridos na rotina da empresa. Neste cenário o processo educativo e de integração assumem partes essenciais para a adaptação deste colaborador. **Objetivo:** Analisar e avaliar um programa de inserção profissional para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, exploratório e descritivo, que será em uma instituição hospitalar na cidade de Barretos – SP. O período de coleta dados será realizado no primeiro semestre de 2020. A população amostral será constituída pelos colaboradores recém contratados pela instituição para exercício da enfermagem, sejam eles enfermeiros, técnicos e auxiliares. O critério de inclusão será trabalhadores de enfermagem admitidos em processo de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que irão participar do programa no período estipulado para a coleta de dados. Na primeira etapa, a coleta de dados será pautada na caracterização pessoal do público (idade, sexo e estado civil, ...) e profissional (formação, cargo, existência de um ou mais vínculos empregatícios, tempo de experiência na profissão ...). Posteriormente a realização dos treinamentos, será realizada uma avaliação de reação referente aos (temas das apresentações, tempo de explanação, ambiente e atividades práticas), utilizando um instrumento já elaborado pela instituição, readaptando-o a escala de Likert, que irá variar de 1 a 4 pontos: 1 se ruim; 2, regular; 3, bom; 4, ótimo. Após 30 dias, será realizada uma nova análise utilizando a mesma escala, em relação as dificuldades técnicas encontradas (curativos, preparo e administração de medicação, coleta de exames, aferição dos sinais vitais...) e para os profissionais de nível superior, será acrescido questões referentes a liderança e comunicação; Esta escala variará de 1 a 5 pontos, sendo que: 1 se nunca; 2, raramente; 3, às vezes; 4, todo tempo e 5, com muita frequência. **Resultados Esperados:** Espera-se ao final do projeto sejam identificadas as lacunas existentes no processo de integração visualizadas pelos próprios trabalhadores no ambiente de trabalho, subsidiando conteúdos para a adequação e aprimoramento interno do programa de inserção profissional do hospital, corroborando assim com a criação de tecnologias facilitadoras.

Descritores: Inserção Profissional, Enfermagem, Treinamento e Capacitação

Referências

ADAMY, Edlamar Kátia; ZOCHE, Denise Antunes; VENDRUSCOLO Carine; METELSKI, Fernanda Karla; ARGENTA, Carla; VALENTINI, Jussara Santos. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. Rev. Enferm. Centro Oeste Mineiro, ago. 2018.

CARACOL, Carla Cristina; PALMA, Patrícia Jardim; LOPES, Miguel Pereira; SOUSA, Maria José. Gestão estratégica do talento na perspectiva individual e organizacional: proposta de modelo. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, v.16, n1, p. 10-21, mar. 2016, Lisboa.

COAN, Teresa Cristina Manrique; GONÇALVES, Vera Lúcia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário, CASTILHO, Valéria. A opinião de enfermeiros recém-admitidos sobre o programa de treinamento para a sua integração em um hospital de ensino. Rev. Esc. Enferm. USP, v.30, n.2, p.187-203, ago. 1996.

COCKERHAM, Janine; AITMANN, Ana Figueroa; EYSTER, Britney; ROSS, Caryn. Supporting newly hired nurses: a program to increase knowledge and confidence while fostering relationships among the team. Nursing Forum, v.46, n. 4, Dec. 2011.

SAPATINI, Talita Fernanda; GASPARINO, Renata Cristina; POLLI, Lucas; OLIVEIRA, André Silva. Avaliação de um programa admissional para a equipe de enfermagem. Esc. Anna Nery. v. 20, n.3. set. 2016.



FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Eliana Borges Silva Pereira¹, Rosimeire Faria da Silva², Clesnan Mendes-Rodrigues³, Denise Von Dolinger de Brito Röder⁴, Fabíola Alves Gomes⁵

¹Enfermeira; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo (SP); eborgespereira@yahoo.com.br

²Enfermeira; Especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Atenção ao Paciente em Estado Crítico; Universidade Federal de Uberlândia (MG); roosifaria@hotmail.com

³Enfermeiro e Biólogo; Doutor e Docente da Faculdade de Medicina; Universidade Federal de Uberlândia (MG); clesnan@hotmail.com

⁴Bióloga; Doutora e Docente; Universidade Federal de Uberlândia (MG); denise.roder@ufu.br

⁵Enfermeira; Doutora e Docente da Faculdade de Medicina; Universidade Federal de Uberlândia (MG); fabiola@ufu.br

Eixo temático: VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Cateteres venosos centrais (CVC) são frequentemente utilizados para monitoramento, administração de fluídos, medicamentos, hemoderivados e nutrição parenteral. Apesar das vantagens da utilização dos CVC há riscos associados, pois a infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter (ICSRC) e a colonização são os resultados adversos mais comuns entre as infecções relacionadas ao cateter, elevando a mortalidade e o custo da internação.

Objetivos: Avaliar os principais fatores de risco para ICSRC e seus efeitos no desfecho de óbito, em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto. **Método:** Estudo retrospectivo, realizado em uma UTI geral, de um hospital universitário brasileiro de cuidados terciários. Foram coletados dados sobre os fatores de risco potenciais para ICSRC (perfil sociodemográfico, unidade e via de inserção, responsável pelo curativo) e avaliado o desfecho óbito (Parecer No. 1042790/2015 CEP/UFU). **Resultados:** 268 cateteres venosos centrais (CVC) foram inseridos em 209 pacientes, sendo 13,4% com pelo menos uma ICSRC e 36,36% dos pacientes evoluíram para óbito; 11,9% dos CVC puncionados na veia jugular e 13,8% na veia subclávia infectaram. O tempo de permanência maior que 14 dias e local de inserção do CVC fora da UTI aumentaram as chances de infecção nas vias subclávia e jugular (OR: 2,25 e 0,27). As chances de infecção na via jugular aumentaram com traqueostomia (OR: 3,83). O risco de óbito aumentou com ICSRC, internação por trauma e APACHE>22. **Conclusões:** Observamos uma elevada taxa de ICSRC quando comparada com a literatura. Isso pode ser resultado da baixa adesão dos profissionais de saúde aos mecanismos de precaução padrão na instituição estudada, tais como higienização das mãos, participação em treinamentos, o que consequentemente está associado a surtos de bactérias multirresistentes nessas unidades. Portanto, medidas preventivas simples e revisão periódica da necessidade de uso do CVC serão benéficas para diminuir as taxas de ICSRC em hospitais com carga significativa de uso de cateteres em pacientes nas UTI. Este artigo, produto da formação no Programa de Residência Multiprofissional da Saúde, poderá contribuir na melhoria da assistência aos pacientes com CVC internados em UTI por meio do planejamento da sua assistência, com integração das evidências científicas ao contexto da prática clínica.

Descritores: Infecções relacionadas a cateter, Cateteres, Unidades de terapia intensiva, Fatores de risco.

Referências

FRAMPTON, G. K. et al. Educational interventions for preventing vascular catheter bloodstream infections in critical care: evidence map, systematic review and economic evaluation. *Health Technology Assessment*, v. 18, n. 15, p. 1-5, 2014.

TAO, F. et al. Risk Factors for Early Onset of Catheter-Related Bloodstream Infection in an Intensive Care Unit in China: A Retrospective Study. *Medical Science Monitor*, v. 21, p. 550-556, feb 2015.

O'GRADY, N. P. et al. and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clinical Infectious Diseases*, v. 52, n. 9, p. 162-93, may 2011.



AVALIAÇÃO DE UM CURSO SOBRE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE PARA ENFERMEIROS NA PLATAFORMA MOODLE

Alice Silva Costa Rodrigues¹, Lara Aparecida de Freitas², Sarah Maria Souza Siqueira³, Lívia Cristina Scalon da Costa⁴, Viviane Graciele da Silva⁵, Sueli Leiko Takamatsu Goyatá⁶

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. E-mail: alicescosta14@gmail.com

² Enfermeira, Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. E-mail: larafreitas7@hotmail.com

³ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. E-mail: sarahmsiqueira@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. E-mail: livia.scalon@hotmail.com

⁵ Enfermeiro, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. E-mail: vivi.glam@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Associada, Universidade Federal de Alfenas. E-mail: sueligoyata@yahoo.com.br

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós Graduação em Enfermagem.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O serviço de limpeza e desinfecção de superfícies tem por objetivo preparar, organizar e manter em ordem os diferentes setores dos estabelecimentos de saúde, visando a segurança de pacientes e trabalhadores. **OBJETIVO:** Avaliar o grau de conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a limpeza e a desinfecção do colchão da mesa ginecológica, utilizando a Plataforma Moodle. **MÉTODO:** Estudo quantitativo, quase-experimental, do tipo pré e pós-teste, realizado com 30 enfermeiros e técnicos de enfermagem da rede básica, por meio da oferta de um curso sobre “Limpeza e desinfecção do colchão da mesa ginecológica da sala de enfermagem”. Foram produzidos: vídeo de cenário simulado, vídeoaula e material de apoio didático. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas. **RESULTADOS:** Prevaleceu o sexo feminino (93,3). Foi encontrada associação fortemente significativa entre as notas do pré e pós-teste ($p=0,0001$). A média geral encontrada no pré-teste foi de 14,4 e no pós-teste de 17,6, considerando um total de 21 pontos. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam a eficácia da intervenção e a importância da oferta de cursos de atualização pela Plataforma Moodle para enfermeiros, visando a prevenção das infecções de superfícies e a segurança no trabalho.

Descritores: Profissionais de Enfermagem; Serviço de Limpeza; Desinfecção.

Referências

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – APECIH. Limpeza, Desinfecção de Artigos e Áreas Hospitalares e Anti-sepsia. São Paulo, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

FLEISS, J. Statistical methods for rates and proportions. New York: John Wiley & Sons, 1981.



FATORES INFLUENCIADORES DA DESMOTIVAÇÃO: UM OLHAR REFLEXIVO SOBRE O DESEMPENHO ACADÊMICO

Amanda Ribeiro Gonçalves¹, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves², Carolina Cassiano³, Leiner Resende Rodrigues⁴

¹ Enfermeira Mestranda em Atenção à Saúde; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; mandy.ribeiro93@hotmail.com

² Professora Doutora; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; juremaluiz@hotmail.com.br

³ Graduanda de Enfermagem; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; carolinacassiano03@gmail.com

⁴ Professora Doutora; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; leiner.r.rodrigues@gmail.com

Eixo temático: VI – Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Durante os diversos períodos que compõem a jornada do ensino superior, deve-se ressaltar um conjunto de elementos de cunho pessoal, social, econômico e histórico que permeiam o desenvolvimento de um graduando. Dessa forma, a problemática da desmotivação no meio acadêmico carece de compreensão e estudos para descobrir os fatores que permeiam essa questão, e assim buscar alternativas que minimizem ou superem os problemas. **Objetivos:** Identificar e descrever os fatores que levam à desmotivação acadêmica em um grupo de estudantes de uma universidade. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva de cunho qualitativo, realizada em uma universidade pública do interior do estado de Minas Gerais. Os dados obtidos foram coletados nos meses de abril a junho de 2018 através de entrevista semiestruturada que foram agendadas previamente. As informações extraídas foram analisadas segundo o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), o qual permite a organização e tabulação dos dados qualitativos. O presente trabalho foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sobre parecer de Número: 1.235.044. **Resultados:** A amostra foi composta por sete estudantes, sendo quatro procedentes de outro estado. Prevaleceu o sexo feminino e a idade variou de 19 a 53 anos. Quanto aos cursos participaram estudantes da área da saúde, humanas, exatas e licenciatura e o período variou do terceiro ao décimo. Os aspectos que interferem na motivação foram agrupados de acordo com o DSC emergindo quatro ideias centrais: dependência financeira; infraestrutura, metodologia de ensino e protagonismo docente; dúvida, desinteresse e adaptação; aspectos emocionais. **Conclusão:** Diante da diversidade de fatores que contribuem para a desmotivação acadêmica, nota-se a necessidade de um olhar voltado para o sofrimento mental e comprometimento do bem estar dessa população. As universidades devem atentar para a saúde de seus graduandos de uma maneira holística, trabalhando e disponibilizando meios para o suporte biopsicossocial e espiritual, visando o acolhimento, a melhoria do processo ensino-aprendizagem, favorecendo assim a promoção e o estímulo da motivação.

Descritores: Acadêmico; Desempenho; Depressão.

Referências

SANTOS, A. A. A. et al. A relação entre vida acadêmica e a motivação para aprender em universitários. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v.15, n. 2, p. 283-290, 2011.

PANÚCIO-PINTO, M.; COLARES, A. F. M. O estudante universitário: os desafios de uma educação integral. **Revista FMRP USP**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 273-281, 2015.

JULIÃO, M. S. S.; DA COSTA, I. C. A.; BEZERRA, A. C. S. Fatores geradores de motivação e desmotivação nos licenciandos em química de uma universidade pública no nordeste brasileiro. **Periódico tchê química**, Porto Alegre, v. 15, n. 30, 2018.



A INTERPROFISSIONALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: MUDANÇAS OCORRIDAS NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO

Karollayne Sthefanny da Silva Rocha¹, Helen de Oliveira Henrique², Graciano Almeida Sudré³, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁴, Liliam Carla Gimenes da Silva⁵, Laudiceia Gomes da Silva Lopes⁶

¹ Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; karollayne.sthelfanny@hotmail.com

² Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; helenolivehenri@gmail.com

³ Enfermeiro; Mestre em Gestão da Clínica; Docente do Curso de Medicina e dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; gracianosudre@gmail.com

⁴ Enfermeira; Mestre em Enfermagem; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; maysrocha@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira; Mestre em Atenção à Saúde; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; liliamcarla@hotmail.com

⁶ Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; terisaac1413@gmail.com

Eixo temático: Eixo VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O climatério é uma fase biológica natural da vida da mulher e não um processo patológico, reconhecido dentro do ciclo vital feminino como um momento em que ocorrem intensas transformações. Que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A estimativa para 2030 é de que cerca de 1200 milhões de mulheres estarão em transição da menopausa. **Objetivo:** Avaliar a busca pelo cuidado e as representações sociais de mulheres no climatério em relação às alterações biopsicoemocionais percebidas neste período. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritivo exploratória. Para tal, optou-se pela realização de um estudo com base nos elementos da pesquisa-ação realizada em quatro etapas: primeira etapa acompanhamento do grupo do climatério de uma unidade de saúde da família; segunda coleta de dados por meio de grupos focais; terceira entrevistas individuais para aquisição do *corpus* para análise; quarto momento elaboração dos mapas para análise da busca pelo cuidado e análise com posterior devolutiva para o grupo dos resultados identificados para alinhamento dos achados entre os pares (pesquisador/grupo, pesquisar/mulheres, grupo/mulheres). **Resultados Esperados:** Podemos observar que as pesquisas no campo da enfermagem que abordam a mulher na fase do climatério de forma holística são, numericamente tímidas ou pouco divulgadas e quando se trata da assistência prestada a esse grupo observamos a mesma realidade. Com a falta de políticas públicas eficazes voltadas para a saúde mulher no climatério, esperamos por meio deste estudo proporcionar reflexões acerca desta fase do ciclo de vida, compreendendo-o em todas as suas dimensões (biológicas, sociais, emocionais e psicológicas), desenvolvendo um novo olhar sobre essa experiência feminina, olhar este de forma integral com vistas à interprofissionalidade, no intuito de propor intervenções eficazes passíveis de serem implantadas nas redes de atenção, acarretando em novas intervenções de enfermagem para as mulheres climatéricas considerando um reconfiguração de uma linha de cuidado. Com a linha de cuidado instituída, espera-se maior autonomia do enfermeiro atuante nas ações do climatério para: prescrever medicamentos; solicitar exames e dispositivos, realizar diagnóstico e avaliação avançada; indicar tratamentos; referenciar e contra referência, ou seja, espera-se contribuir para o início de práticas avançadas de enfermagem considerando o climatério na região sul do Estado do Mato Grosso.

Descritores: Climatério; Menopausa; Saúde da Mulher.

Referências

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060, Projeção da população das Unidades da Federação por sexo e idade 2000 – 2030, Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm>. Acesso em: 28 de maio de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group. WHO technical report series. Geneva: World Health Organization; 1996. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41841/1/WHO_TRS_866.pdf>. Acesso em: 28 de mai. de 2019.



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES ACERCA DO CÂNCER E NECESSIDADES DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Karolayne Sthefanny da Silva Rocha¹, Helen de Oliveira Henrique², Ana Paula Grapiglia³, Graciano Almeida Sudré⁴, Mayara Rocha Siqueira Sudré⁵, Suellen Rodrigues de Oliveira Maier⁶

¹ Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; karolayne.sthelfanny@hotmail.com

² Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; helenolivehenri@gmail.com

³ Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; grapigliaa@gmail.com

⁴ Enfermeiro; Mestre em Gestão da Clínica; Docente do Curso de Medicina e dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; gracianosudre@gmail.com

⁵ Enfermeira; Mestre em Enfermagem; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; maysrocha@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira; Mestre em Educação; Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis; suellenenf@ufmt.br

Eixo temático: Eixo VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: O câncer é uma condição crônica não transmissível responsável pela segunda maior causa de morte no Brasil, capaz de provocar alterações físicas, sociais e emocionais para usuários diagnosticados, assim como, para seus familiares, principalmente pela imprevisibilidade do curso da doença. Estas alterações são decorrentes da evolução e agravos desta condição, por vezes, sendo necessário um longo período de hospitalização e tratamento. Aliado a esses fatores, pode-se observar estratégias ineficazes de lidar com enfrentamento e sentimento de impotência dos familiares, gerando alterações na família com impactos negativos na economia familiar, saúde e qualidade de vida de seus membros. Para melhor compreensão da conotação destas alterações para os familiares, buscou-se auxílio na Teoria das Representações Sociais. **Objetivo:** As representações sociais do câncer, na perspectiva de familiares de usuários hospitalizados. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, por meio da qual foram realizadas 10 entrevistas com familiares de usuários hospitalizados em um serviço de referência para o tratamento de câncer da região sul do Estado de Mato Grosso, os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo e os resultados interpretados por meio da teoria das representações sociais. **Resultados:** Observou-se que os familiares se referem ao câncer como sendo um fenômeno ruim, triste, indesejado, inesperado, que causa medo e sofrimento, as conotações destes sentimentos estão relacionadas ao medo do ente acometido morrer, essa correlação subjetiva que é construída pelo grupo de familiares altera seus hábitos de vida e pode interferir inclusive no curso da doença. Estudos demonstram que conforme a condição crônica passa por seus momentos de agudização e/ou aumento na demanda de cuidados, conseqüentemente torna-se maior a necessidade de rearranjos na dinâmica familiar, para assim proporcionar o atendimento de necessidades essenciais ao indivíduo acometido. **Conclusões:** Observa-se que o sofrimento está intimamente ligado à conotação de morte que ainda é atribuída pelo familiar frente ao diagnóstico de câncer, o estudo evidencia a necessidade de intervenções de enfermagem, no contexto hospitalar, inclusive aos familiares, principalmente no que se refere à educação em saúde, para acolher as demandas da família e esclarecer sobre a gravidade e as conseqüências do câncer, ressignificando algumas representações que permeiam o processo saúde-doença que são construídas por aspectos históricos relacionados a esta condição crônica.

Descritores: Neoplasias; Relações Familiares; Enfermagem Familiar.

Referências

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- MARTINS, M. M.; MONTEIRO, M. C. D.; GONÇALVES, L. H. T. Vivências de familiares cuidadores em internamento hospitalar: o início da dependência do idoso. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 3, p. 1109-1118, 2016.
- SANTOS, M. A. S.; OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; NUNES, M. L.; MALTA, D. C.; MOURA, L. Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012. **Epidemiologia Serviço e Saúde**, v. 24, n. 3, p. 389-398, 2015.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRADUÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA NATIONAL EMERGENCY DEPARTMENT OVERCROWDING SCORE – COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Henrique Meirelles Boldori¹, Rosane Mortari Ciconet², Vania Celina Dezoti Micheletti³, Sandra Maria Cezar Leal⁴

¹ Mestrando do PPG Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Enfermeiro da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre); henriquem.b@hotmail.com

² Docente da Graduação e do PPG Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Doutora em Enfermagem; Unisinos; rmortari@unisinos.br)

³ Docente da Graduação e do PPG Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Doutora em Ciências Pneumológicas; Unisinos; vaniadm@unisinos.br)

⁴ Docente da Graduação e do PPG Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Doutora em Enfermagem; Unisinos; sandral@unisinos.br)

Eixo temático: EIXO VI - Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A busca por meios que favoreçam a avaliação dos índices e causas da superlotação em Serviços de Emergência (SE), levou países a utilizarem escalas quantitativas que auxiliam na identificação de indicadores para o planejamento de intervenções, com vistas na redução da superlotação. A escala *National Department Overcrowding Score* (NEDOCS) é um instrumento que calcula variáveis relacionadas e que resulta em uma pontuação conforme o nível de lotação do SE.^(1,2) Para uso da escala no Brasil, adotou-se o referencial teórico-metodológico de Adaptação Transcultural de Instrumentos⁽³⁾, compreendido pelas etapas: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, comitê de especialistas, pré-teste e submissão da escala ao autor. Para atender a quarta etapa, formou-se o comitê de especialistas, composto por profissionais com experiência na área de urgências, o pesquisador, o orientador e o co-orientador. Nesta etapa, a validação de conteúdo está sendo realizada por meio da análise detalhada de cada item e seus respectivos conceitos, utilizando-se o índice de validade de conteúdo (IVC). O estudo está inserido no Projeto de Pesquisa que está sendo realizado com apoio da CAPES e do COFEN, através do Edital 27/2016. **Objetivo:** Relatar sobre a avaliação da equivalência semântica e adaptação transcultural, vivenciados na etapa do comitê de especialistas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a etapa de comitê de especialistas da tradução transcultural da escala NEDOCS para uso no Brasil. A partir das colaborações dos profissionais presentes no comitê de especialistas, realizado em abril de 2019, pôde-se dar início à construção da versão em português da escala, para sua aplicação em caráter de pré-teste, que será realizada na quinta etapa do processo metodológico de adaptação. Dúvidas surgiram na discussão com o comitê e, para solucioná-las, foram encaminhadas ao autor da escala, sendo que, a partir de suas informações, elaborou-se a versão traduzida. Foi construído um formulário eletrônico para o processo de validação de conteúdo, onde apresenta-se a escala original e suas variáveis traduzidas. Para a validação de conteúdo (através do IVC) realizada através deste formulário, é possível selecionar uma pontuação entre 1 e 4, com relação à clareza da tradução das variáveis. **Resultados esperados:** Espera-se que, através da validação de conteúdo, possa ser consolidada uma versão final da escala em língua portuguesa de fácil aplicabilidade e entendimento, para que os profissionais dos SE possam utilizá-la como uma ferramenta de gestão com vistas na redução da superlotação.

Descritores: Estudos de Validação, Emergências, Serviço Hospitalar de Emergência.

Referências:

1. KULSTAD, Erik B. Et al. ED overcrowding is associated with an increased frequency of medication errors. **Am J Emerg Med.**, Philadelphia, v. 28, n. 3, p. 304-309, Mar. 2010. Disponível em: <[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0735-6757\(08\)00831-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0735-6757(08)00831-0)>. Acesso em: 29 Mai. 2019.
2. WEISS, Steven J. et al. Relationship between the National ED Overcrowding Scale and the number of patients who leave without being seen in an academic ED. **Am J Emerg Med.**, Philadelphia, v. 23, n. 3, p. 288-294, Mai. 2005. Disponível em: [https://www.ajemjournal.com/article/S0735-6757\(05\)00084-7/fulltext](https://www.ajemjournal.com/article/S0735-6757(05)00084-7/fulltext)>. Acesso em: 19 Mai. 2019.
3. BEATON, D.E. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. **SPINE.** [Internet]. 2000 [cited March 21, 2016];24:3186-91. Available from: http://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2000/12150/Guidelines_for_the_Process_of_Cross_Cultural.14.aspx.



DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE GUIA PARA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Emiliane Nogueira de Souza¹ Rita Catalina Aquino Caregnato² Amanda Chlhalup Linn³

¹ Enfermeira (doutora; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; enogsouza@gmail.com)

² Enfermeira (doutora; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ritac.ufcspa@gmail.com)

³ Enfermeira (especialista; Centro Universitário Ritter dos Reis; amandalinn21@gmail.com)

Eixo temático: Outras produções dos Programas Profissionais de Pós-Graduação em Enfermagem

RESUMO

Introdução: a simulação clínica, método de ensino inovador vem ganhando espaço nas universidades do mundo, permitindo aos alunos através de uma situação criada experimentar um acontecimento próximo do real, com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender sistemas ou ações humanas¹. Assim, na prática da enfermagem a simulação clínica emerge como uma estratégia profícua, capaz de incrementar as tecnologias de ensino-aprendizagem, para promover qualificação de profissionais e capacitação de alunos no domínio de atuação do enfermeiro, a assistência ao paciente crítico². **Objetivo:** desenvolver e implantar produtos de ensino para uso em simulação clínico direcionado ao paciente crítico, para a graduação de enfermagem. **Método:** trata-se de uma pesquisa aplicada na área de educação em saúde, com a finalidade de gerar conhecimentos para aplicação prática, envolvendo interesses locais. Foi realizada na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, no curso de graduação em enfermagem, na disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto II. Foi desenvolvido um guia para cenário de simulação e, na sequência, através da Escala do Design da Simulação, foram validados cenários de simulação sobre atenção ao paciente crítico. Estes foram aplicados na disciplina do curso e, sequencialmente, avaliada a aprendizagem de alunos e satisfação por meio da escala Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança com a Aprendizagem. **Resultados:** elaborado um guia estruturado de cenário de simulação, denominado Guia para cenário de Simulação Linn, bem como o desenvolvimento de cenários a partir deste guia, no que tange à atenção ao paciente crítico: Manobras avançadas de parada cardiorrespiratória; Assistência de enfermagem ao paciente com disfunção respiratória; e Assistência de enfermagem ao paciente com disfunção neurológica. Os cenários foram validados por especialistas, havendo divergência apenas na importância do item no cenário de atendimento à parada cardiorrespiratória, com valor mínimo 3,8 e máximo 4,95 na avaliação. A satisfação dos alunos com as atividades de simulação foi elevada, oportunizando o desenvolvimento de habilidades em ambiente seguro e próximo ao real. A satisfação média dos alunos foi de 4,1 (DP±0,14), sem diferença significativa entre os cenários. **Conclusões:** a partir do desenvolvimento do guia para cenário de simulação professores foram subsidiados para a construção de cenários em outras temáticas, bem como aos cenários já validados na temática de atenção ao paciente crítico.

Descritores: ensino na saúde; simulação clínica; enfermagem.

Referências

¹ NEGRI EC, MAZZO A, MARTINS JCA, PEREIRA JUNIOR GA, ALMEIDA RGS, PEDERSOLI CE. Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25:e2916.

² GARBUIO CD, OLIVEIRA SRA, KAMEO YS, MELO SE, DALRI BCM, CARVALHO EC. Simulação Clínica em Enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(8):3149-55, ago., 2016.