

# ANAIS 2024

## XXV SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE ENFERMAGEM

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

“  
Atenção integral ao  
paciente crônico  
”



**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**  
XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM  
ISBN 978-65-88528-79-2

## Organizadores

Irany Achilles Denti, Cibele Sandri Manfredini, Angela Maria  
Brustolin, Camila Koman, Maiquele Cintia Sberse

# Anais

XXV Semana Acadêmica do Curso de Enfermagem  
XXI Encontro de Acadêmicos de Enfermagem

2024

**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

ISBN 978-65-88528-79-2

**PUBLICAÇÃO DA UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E  
DAS MISSÕES**

O conteúdo dos textos é de responsabilidade exclusiva dos(as) autores(as).  
Permitida a reprodução, desde que citada a fonte

**Realização:** URI Erechim / Curso de Graduação em Enfermagem

S471a Semana Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões ((25. : 2024: Erechim, RS)  
Anais [da] XXV Semana Acadêmica do Curso de Enfermagem; XXI Encontro de Acadêmicos de Enfermagem [recurso eletrônico] / Erechim, RS: 2024.  
1 recurso eletrônico

ISBN 978-65-88528-79-2

Modo de acesso: <http://www.uricer.edu.br/edifapes>  
Editora EdiFAPES (acesso em: 15 fev. 2025).

Com Anais / XXI Encontro de Acadêmicos de Enfermagem  
"Organização: Prof. Dr. Irany Achiles Denti"

1.Cuidado a saúde 2. Saúde mental 3. Autocuidado 4. Saúde pública 5.  
Enfermagem I. Denti, Irany Achiles

C.D.U.: 616-083(063)

Catálogo na fonte: Sandra Milbrath CRB 10/1278



**edifapes**

Livraria e Editora  
URI ERECHIM

**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

ISBN 978-65-88528-79-2

**COORDENAÇÃO GERAL:**

Enf.<sup>a</sup> Ms. Angela Maria Brustolin

**Comissão Organizadora**

Enf.<sup>a</sup> Neiva de Oliveira Prestes

Enf.<sup>a</sup> Luana Ferrão

Enf.<sup>a</sup> Paula Dallagnol

Enf. Rafael Antonio Narzetti

Enf.<sup>a</sup> Marciane Kessler

**Acadêmicos Organizadores**

Ana Julia Pavan

Andreia Neves do Santos

Bruna de Oliveira

Camila Koman

Camille Casagrande Castilhos

Chaiane Erica Giacomel Baldo

Erin John Rieger

Ingrid Thalia Godoi

Juliana Borges

Larissa Alana Zonin

Leticia Dalla Rosa

Maiquele Cintia Sberse

Marcos Antonio Martinazzo

Mariela Bender

Milena Paula Schlosser

Rafael Jose Ostrowski

Sayuri Tanaka Pires

Talita Paz

**Comissão Organizadora/Científica:**

Dr. Irany Achilles Denti

Dr<sup>a</sup> Cibele Sandri Manfredini

Ms. Angela Maria Brustolin

Acad. Camila Koman

Acad. Maiquele Cintia Sberse

## ***SUMÁRIO***

<b>LUCIDEZ TERMINAL: O QUE A CIÊNCIA TEM A NOS DIZER? UMA REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA .....</b>	<b>13</b>
Ana Carolina SaliniGoroncy.....	13
Alessandra Suptitz Carneiro.....	13
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>17</b>
Ana Júlia Pavan .....	17
Ingrid Thalia Godoi.....	17
Larissa Alana Zonin .....	17
Luana Ferrão .....	17
Paula Dallagnol.....	17
Rafael Antonio Narzetti .....	17
Neiva de Oliveira Prestes .....	17
<b>SINAIS E SINTOMAS DAS ALTERAÇÕES DA PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO INTEGRADOR .....</b>	<b>21</b>
Ana Przylepa .....	21
Ana Carolina SaliniGoroncy.....	21
Lara Cristine Dudek .....	21
Alessandra Suptitz Carneiro.....	21
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>24</b>
Andreia Neves dos Santos.....	24
Marieli Bender .....	24
Sayuri Niriam Reichert Tanaka Pires .....	24
Luana Ferrão .....	24
Paula Dallagnol.....	24
Rafael Antonio Narzetti .....	24
Neiva de Oliveira Prestes .....	24
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>27</b>
Bianca Vanessa Marini .....	27
Eduarda Migon França.....	27
Larissa Fernanda Kammler.....	27
Tainara de Toledo Schlendak .....	27
Alessandra Suptitz Carneiro.....	27

**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

ISBN 978-65-88528-79-2

<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES DE ALTO RISCO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>30</b>
.....	
Bianca Wodzik Smaniotto.....	30
Eduarda Brustolin Bandiera.....	30
Cibele Sandri Manfredini.....	30
<b>OS IMPACTOS DA MUDANÇA DO ESTILO DE VIDA PARA A REMISSÃO DO DIABETES TIPO II - UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>34</b>
.....	
Bianca Wodzik Smaniotto.....	34
Eliana Buss.....	34
Marciane Kessler.....	34
<b>UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA REDUZIR EFEITOS DE PIORA NA SAÚDE MENTAL EM IDOSOS ATIVOS</b>	<b>38</b>
.....	
Bruna de Oliveira.....	38
Erin John Rieger de Almeida.....	38
Juliana Trzinski Borges.....	38
Letícia Dalla Rosa.....	38
Luana Ferrão.....	38
Neiva de Oliveira Prestes.....	38
Paula Dallagnol.....	38
Rafael Antonio Narzetti.....	38
<b>FOTBIOMODULAÇÃO NA NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>41</b>
.....	
Camila Koman.....	41
Luana Ferrão.....	41
Paula Dallagnol.....	41
Rafael Antonio Narzetti.....	41
Solani Baccin.....	41
Neiva de Oliveira Prestes.....	41
<b>AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS DE BAIXO GRAU E BIOQUÍMICOS EM RATOS COM DIETA RICA EM FRUTOSE</b>	<b>45</b>
.....	
Camila Koman.....	45
Rafael José Ostrowski.....	45
Alexandre Amaral.....	45
Luis Carlos Cichota.....	45
Irany Achilles Denti.....	45
<b>RESISTÊNCIA BACTERIANA E SUAS COMPLICAÇÕES NO USO PROLONGADO DE ANTIBIÓTICOS NO CONTEXTO HOSPITALAR</b>	<b>49</b>
.....	
Camille Castilhos Casagrande.....	49
Paula Dallagnol.....	49

<b>O ENFERMEIRO COMO AGENTE NA EDUCAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>52</b>
Caroline Dartora .....	52
Eduarda Mariani Serraglio .....	52
Júlia Strapazzon Spinato .....	52
Cibele Manfredini.....	52
Ângela Brustolin .....	52
<b>GESTÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESTERILIZADOS RELATO DE EXPERIÊNCIA ....</b>	<b>55</b>
Chaiane Érica Giacomel Baldo.....	55
Neiva de Oliveira Prestes .....	55
Paula Dall Agnol.....	55
Rafael Antônio Narzetti .....	55
Luana Ferrão .....	55
<b>CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE PREMATURIDADE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>58</b>
Eduarda Brustolin Bandiera.....	58
Bianca Wodzik Smaniotto.....	58
Cibele Sandri Manfredini.....	58
<b>PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA NA ESCOLA POR MEIO DE AÇÃO EDUCATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>62</b>
Eduarda Mariani Serraglio .....	62
Caroline Dartora .....	62
Julia Spinatto .....	62
Cibele Manfredini.....	62
Angela Brustolin .....	62
<b>SAÚDE DO HOMEM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA E A SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>65</b>
Eduarda Migon França.....	65
Bianca Vanessa Marini .....	65
Larissa Fernanda Kammler.....	65
Tainara de Toledo Schlendak.....	65
Eliana Buss .....	65
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO E LIDERANÇA NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>68</b>
Erin John Rieger de Almeida.....	68
Juliana Trzinski Borges .....	68
Bruna de Oliveira.....	68
Letícia Dalla Rosa .....	68
Neiva de Oliveira Preste .....	68
Paula Dallagnol.....	68
Rafael Antônio Nazartti .....	68
Luana Ferrão .....	68

**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

ISBN 978-65-88528-79-2

<b>PACIENTE COM INTERNAÇÃO PROLONGADA E SUAS DIFICULDADES.....</b>	<b>71</b>
Fernanda Correa da Silva .....	71
Neiva de Oliveira Prestes .....	71
Rafael Antonio Narzetti .....	71
Paula Dallagnol.....	71
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA UMA TURMA DE ALUNOS DO CEJA, PREVENÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....</b>	<b>74</b>
Héllen Caroline Lange Kohls.....	74
Jady da Cruz.....	74
Fabiana Albuquerque Moura.....	74
Júlia Strapazzon Spinato .....	74
Larissa Carla Bernardi .....	74
Milena Lopes de Couto.....	74
Marciane Kessler .....	74
Angela Maria Brustolin .....	74
<b>A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS NO PROCESSAMENTO DE MATERIAIS ESTERILIZADOS NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO .....</b>	<b>78</b>
Ingrid Thalia Godoi.....	78
Ana Júlia Pavan .....	78
Larissa Alana Zonin .....	78
Neiva de Oliveira Prestes .....	78
Paula Dallagnol.....	78
Rafael Antonio Narzetti .....	78
Luana Ferrão .....	78
<b>PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE ERECHIM: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DA SAÚDE MASCULINA.....</b>	<b>81</b>
Isabella Galvagna Demarco.....	81
Ana Gabriele R. Bedendo .....	81
Eduarda Gabriely Tebaldi.....	81
Natacha Godoi Giarretta.....	81
Tainara Motter .....	81
Eliana Buss .....	81
<b>VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS E VOLUNTÁRIOS NA MAIOR CATÁSTROFE CLIMÁTICA DO RIO GRANDE DO SUL .....</b>	<b>85</b>
Jady Da Cruz .....	85
Héllen Caroline Lange Kohls.....	85
Fabiana Albuquerque Moura.....	85
Júlia Strapazzon Spinato .....	85
Diogo Roza Monteiro.....	85
Marciane Kessler .....	85
Eliana Buss .....	85



<b>O LÚDICO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇA: ESTRUTURAS QUE COMPÕE O CORPO HUMANO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>89</b>
Júlia Strapazzon Spinato .....	89
Caroline Dartora .....	89
Eduarda Mariani Serraglio .....	89
Cibele Sandri Manfredini.....	89
Angela Maria Brustolin .....	89
<b>CONSTIPAÇÃO EM IDOSOS RELACIONADA A POLIFARMÁCIA .....</b>	<b>93</b>
Juliana Trzinski Borges .....	93
Erin John Rieger de Almeida.....	93
Bruna de Oliveira.....	93
Letícia Dalla Rosa .....	93
Luana Ferrão .....	93
Neiva de Oliveira Prestes .....	93
Paula Dallagnol.....	93
Rafael Antonio Narzetti .....	93
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DO PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>96</b>
Lara Cristine Dudek .....	96
Alessandra Suptitz Carneiro.....	96
<b>APLICAÇÃO DA ESCALA DE ELPO EM PACIENTE SUBMETIDO A ARTRODESE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>100</b>
Larissa Alana Zonin .....	100
Ana Júlia Pavan .....	100
Ingrid Thalia Godoi.....	100
Neiva de Oliveira Prestes .....	100
Paula Dallagnol.....	100
Rafael Antonio Narzetti .....	100
Luana Ferrão .....	100
<b>INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE CANNABIS MEDICINAL PARA DOCENTES E DISCENTES DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>104</b>
Larissa Carla Bernardi .....	104
Milena Lopes de Couto.....	104
Eliana Buss .....	104
Marciane Kessler .....	104
<b>ATENÇÃO DA ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM ARRITMIAS IDIOPÁTICAS E A NECESSIDADE DE ABLAÇÃO CARDÍACA .....</b>	<b>108</b>
Letícia Dalla Rosa .....	108
Bruna de Oliveira.....	108
Erin John Rieger.....	108

**XXV SEMANA ACADÊMICA  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

XXI ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

ISBN 978-65-88528-79-2

Juliana Trzinski Borges .....	108
Luana Ferrão .....	108
Neiva de Oliveira Prestes .....	108
Paula Dallagnol.....	108
Rafael Antonio Narzetti .....	108
<b>PERFIL DE RECÉM-NASCIDOS DE UM HOSPITAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....</b>	<b>111</b>
Maiquele Cíntia Sberse .....	111
Marcos Antônio Martinazzo .....	111
Cibele Sandri Manfredini.....	111
<b>DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>114</b>
Maiquele Cíntia Sberse .....	114
Luana Ferrão .....	114
Neiva de Oliveira Prestes .....	114
Paula Dallagnol.....	114
Rafael Antônio Narzetti .....	114
<b>ARRITMIA CARDÍACA NO IDOSO E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>118</b>
Marcos Antônio Martinazzo .....	118
Luana Ferrão .....	118
Neiva de Oliveira Prestes .....	118
Paula Dallagnol.....	118
Rafael Antônio Narzetti .....	118
<b>JUNHO VIOLETA – MÊS DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA .....</b>	<b>122</b>
Maria Eduarda Michielin.....	122
Nathaly Nathalya Moskal de Oliveira .....	122
Alessandra Suptitz Carneiro.....	122
<b>PACIENTE COM DENGUE GRAVE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>125</b>
Marieli Bender .....	125
Andréia Neves dos Santos.....	125
Sayuri Niriam Reichert Tanaka Pires .....	125
Luana Ferrão .....	125
Paula Dallagnol.....	125
Rafael Antonio Narzetti .....	125
Neiva de Oliveira Prestes .....	125
<b>CATETER VENOSO CENTRAL: OLHAR FUNDAMENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>128</b>
Milena Paula Schlosser .....	128
Luana Ferrão .....	128
Neiva de Oliveira Prestes .....	128

Rafael Antônio Narzetti.....	128
Paula Dallagnol.....	128
<b>DESAFIOS E VULNERABILIDADES DA POPULAÇÃO DE RUA NO BRASIL .....</b>	<b>131</b>
Nathaly Nathalya Moskal de Olveira.....	131
Enzo Gabriel Berlanda Berté.....	131
Jacson Zanandrea dos Santos.....	131
Maria Eduarda Michielin.....	131
Márcia dos Santos Caron.....	131
<b>INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS E SEUS CUIDADOS .....</b>	<b>134</b>
Rafael José Ostrowski.....	134
Luana Ferrão.....	134
Neiva de Oliveira Prestes.....	134
Rafael Antônio Narzetti.....	134
Paula Dallagnol.....	134
<b>A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS VIRAIS PARA CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM PROJETO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>137</b>
Camila Piran Zanella.....	137
Amanda de Almeida Custódio.....	137
Bianca Wodzik Smaniotto.....	137
Eduarda Brustolin Bandiera.....	137
Mônica Andressa Melle Barbosa.....	137
Dharyone do Carmo da Fonseca.....	137
Marciane Kessler.....	137
Eliana Buss.....	137
<b>GESTÃO DO CUIDADO NO CENTRO CIRÚRGICO: HUMANIZANDO A COMUNICAÇÃO ENTRE A ENFERMAGEM E ACOMPANHANTES DE PACIENTES .....</b>	<b>141</b>
Sayuri Tanaka Pires.....	141
Andréia Neves dos Santos.....	141
Marieli Bender.....	141
Paula Dallagnol.....	141
Rafael Antonio Narzetti.....	141
Neiva de Oliveira Prestes.....	141
Luana Ferrão.....	141
<b>OSTOMIAS E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>144</b>
Talita Paz.....	144
Rafael A. Narzetti.....	144
Luana Ferrão.....	144
Neiva Prestes.....	144
Paula Dallagnol.....	144

## ***APRESENTAÇÃO***

O Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus de Erechim, com o objetivo de possibilitar a qualificação técnica e científica e ampliação de conhecimentos, habilidades e competências no cuidado integral ao paciente crônico, realizou o XXV Encontro de Enfermagem do Alto Uruguai e o XXI Encontro de Acadêmicos de Enfermagem. O foco foi proporcionar experiências entre a comunidade acadêmica e profissionais, demonstrando diferentes campos de atuação aos futuros profissionais. A explanação de diferentes experiências e a discussão sobre o papel do enfermeiro no cuidado ao paciente crônico, trouxe reflexões importantes e fortaleceu a necessidade de trabalhar esse tema na academia.

O documento aqui apresentado, é oriundo de trabalhos científicos realizados e apresentados nestes eventos, os quais denominamos de semana acadêmica de enfermagem. Essa é a proposta do curso e enfermagem para estimular seus acadêmicos e os profissionais a trazerem, para a coletividade, a construção de pesquisas, estudos e discussões. Ainda proporcionando futuras consultas aos trabalhos, estimulando o desenvolvimento de novos estudos nos temas apresentados a fim de fortalece a pesquisa no campo da enfermagem.

A experiência de escrever e apresentar trabalhos científicos representa uma oportunidade valiosa para o crescimento pessoal e profissional dos acadêmicos, desenvolvendo habilidades de comunicação e argumentação, sempre apoiados por seus mestres. Essa pratica proporciona a divulgação dos estudos e inovações realizadas, ampliando a audiência e visibilidade, contribuindo para o surgimento de novas oportunidades de colaboração e networking com outros pesquisadores.

Enfermeira Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cibele Sandri Manfredini

## LUCIDEZ TERMINAL: O QUE A CIÊNCIA TEM A NOS DIZER? UMA REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

Enfermagem na saúde mental

Ana Carolina SaliniGoroncy<sup>1</sup>  
Alessandra Suptitz Carneiro<sup>2</sup>

Introdução: O médico grego considerado pai da medicina, Hipócrates (460 a.C - 377 a.C), defendia a ideia de que durante e após a morte a alma permanecia íntegra e intacta, se libertando dos males e recuperando seu estado normal, fazendo com que a mente humana fosse mais que apenas um cérebro afetado por mau funcionamento físico ou distúrbios da mente. Ele também buscava entender a interconexão entre corpo, alma e mente, deixando uma evidência em como a mente interfere no estado de saúde, necessitando uma visão holística do ser humano, o que é relevante para compreender um fenômeno denominado "Lucidez Terminal" (Magenta, 2021). O termo lucidez terminal, popularmente conhecido por melhora da morte, lucidez paradoxal, melhora da despedida, episódios de lucidez e até mesmo, último raio de sol, se caracteriza por uma melhora súbita das habilidades cognitivas (comumente relacionadas a fala, memória e atenção) em pacientes que estão próximos da morte (Campos, 2023). Até hoje não há nenhuma evidência concreta que a lucidez terminal exista realmente, deixando uma incógnita a ser estudada, pois há quem defenda uma visão espiritual e outros a científica de ser apenas uma coincidência já que a ciência moderna não comprovou nenhuma hipótese levantada. Outros autores apontam ainda que essa melhora repentina pode estar ligada ao fator psicoemocional, ou seja, quando um enfermo está perto de morrer e os familiares estão fazendo uma corrente negativa (pedindo para o mesmo não partir), a alma não consegue descansar e ficar em alívio, sendo necessário primeiramente o paciente ficar bem, para então tranquilizar as pessoas ao seu redor e ele possa partir em paz. Adiante, a neurofisiologista Jimo Borjigin, da Universidade de Michigan, realizou um estudo no ano de 2013 onde indicou que mesmo após a morte o cérebro ainda apresentava ondas gama, ou seja, à consciência, explicando a lucidez neste período (Magenta, 2021). Por outro lado, a ciência buscou interpretar este evento e chegou a algumas suposições como, a emissão de uma descarga de hormônios conhecida por "luta ou fuga", que se trata de resposta fisiológica do corpo como a última tentativa de conseguir uma reação. Outro pressuposto é de que, na medida em que a morte se aproxima, os níveis de oxigênio e glicose oscilam, fazendo com que aumente a medida de neurotransmissores resultando em ativação transitória e instável do cérebro, no entanto isso não explica como melhoraria a comunicação dos pacientes (Brito, 2023). Logo, nota-se que não há consenso na literatura acerca dos fatores envolvidos na lucidez terminal, evidenciando uma lacuna a ser explorada

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

na literatura científica. Objetivo: Identificar e descrever as evidências científicas publicadas na literatura acerca da lucidez terminal e a importância de estudos mais aprofundados sobre o mesmo para enfim chegar a uma conclusão concreta. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, do tipo revisão narrativa. Para tanto, a pesquisa seguiu as seguintes etapas: formulação da pergunta, amostragem, extração de dados, avaliação crítica, análise, síntese dos resultados e apresentação (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Diante disso, elaborou-se a questão de pesquisa: quais são evidências publicadas na literatura acerca da lucidez terminal? Para a seleção da amostragem foram acessadas as seguintes plataformas: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e lista de referências dos estudos encontrados nessas plataformas. A busca foi realizada em julho de 2024, por meio da combinação de palavras-chave e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinado ao operador booleano "OR". Foram incluídos textos disponíveis online e na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol e que respondem à questão de pesquisa. Não foram utilizados critérios de exclusão. Os estudos duplicados foram incluídos uma única vez, e não foi utilizado recorte temporal. Quanto aos aspectos éticos, as definições e resultados usados pelos autores dos estudos selecionados para a análise foram reproduzidos fidedignamente, sem quaisquer alterações. Resultados/Discussão: Através da busca na literatura foi possível identificar três estudos que contemplavam a pergunta de pesquisa dessa revisão. Por meio da leitura dos mesmos, foi possível constatar a prevalência deste acaso em pacientes com doenças mentais como demências avançadas, alzheimer, doenças neurodegenerativas e esquizofrenia, que inexplicavelmente em um curto tempo antes do falecimento tiveram suas memórias restauradas, voltando a lembrar do passado e de seus familiares pela primeira vez em anos, como se nunca tiveram alguma patologia mental e é uma ocorrência relativamente rara, acontece entre 10% a 15% de pacientes com casos de demência. Porém a lucidez paradoxal não é exclusiva de doenças neurodegenerativas, pode ocorrer também em outras doenças terminais como câncer, doenças pulmonares e cardíacas e tumores (Pérez, 2022). Outro fator a ser considerado, foi em quanto tempo anterior ao óbito que ocorreu essa melhora, um estudo levantado pelos pesquisadores Michael Nahm e Bruce Greyson da Universidade da Virgínia onde observaram 49 casos da literatura médica com este evento, notou-se que a maioria ocorreu um dia antes da morte, seguido por dentro de uma semana e uma minoria mais de uma semana, no entanto há relatos que ocorra até mesmo minutos antes da partida, isso faz com que não haja um intervalo conciso (Nahm *et al.*, 2012). Ainda, deve ser levado em consideração, as diferentes visões do que é a morte em diferentes culturas, pode ser citado como exemplo a cultura hindu que entende a morte como um momento para a alma se libertar da reencarnação e a cultura indígena que realiza os rituais funerários ligados a elementos naturais como a terra, sendo assim, cada indivíduo que estuda estes casos pode entender a melhora da morte de acordo com sua cultura, já que o meio que está inserido interfere no modo de pensar (Júnior, 2005). Considerações finais: Diante dos fatos supracitados neste resumo, foi possível evidenciar que há uma lacuna a ser explorada acerca do assunto destacado, tendo em vista que uma abordagem mais aprofundada sobre o mesmo possibilitaria a explicação de tais acontecimentos diante do leito de morte. É de suma

importância destacar o papel dos trabalhadores da saúde, sobretudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que realizam cuidados e acompanham diariamente os casos de perto, pois os mesmos são quem identificam alterações do corpo humano, sendo um deles o sistema neurológico. Ainda, faz-se importante o avanço de estudos de caso para uma visão mais profunda sobre o fenômeno da lucidez terminal, identificando suas peculiaridades, uma vez que há uma diversidade nas experiências, sendo possível observar os fatores desencadeantes, impactos e questões éticas.

**Descritores:** lucidez terminal; morte; terminalidade da vida.

## Referências

BRITO, Giovannia. Explicações sobre “melhora da morte”. **A União**, João Pessoa - PB, 09 maio. 2023. Disponível em:  
[https://auniaio.pb.gov.br/noticias/caderno\\_diversidade/explicacoes-sobre-201cmelhora-da-morte201d](https://auniaio.pb.gov.br/noticias/caderno_diversidade/explicacoes-sobre-201cmelhora-da-morte201d). Acesso em: 29 jul. 2024.

CAMPOS, Abigail. La extrema lucidez al borde de lamuerte. **MuyInteresanteEspaña**, p. 62, jul. 2023. Disponível em:  
<https://link.gale.com/apps/doc/A762462203/IFME?u=anon~93ab845f&sid=googleScholar&xid=ff6b07f2>. Acesso em: 20 jul. 2024.

JÚNIOR, Oswaldo Giacoia. A visão da morte ao longo do tempo. **Simpósio: morte: valores e dimensões, Medicina- Ribeirão Preto**, p. 13-19, 2005. Disponível em:  
<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/418/419>. Acesso em: 20 jul. 2024.

MAGENTA, Matheus. Melhora da morte: por que alguns pacientes graves melhoram pouco antes de morrer? **CBBC News Brasil**, 20 jul. 2021. Disponível em:  
<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57480472>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Integrative review: research method fortheincorporation ofevidence in heal th and nursing. **Text Contexto Enferm**. v.17, n. 4, p.758-64. 2008. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.

NAHM, Michael *et al*. Terminal lucidity: A review and a case collection. **ArchivesofGerontologyandGeriatrics**, v. 55, n. 1, p. 138-142, 2012. Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494311001865?via%3Dihub>. Acesso em: 31 jul. 2024.



PÉREZ, Manuel Sánchez Estados de lucidez paradójica. **Informaciones Psiquiátricas**, Hospital Sagrat Cor. Hermanas Hospitalarias. Martorell. Barcelona, p. 217- 224, 2022. Disponível em: <https://informacionespsiquiatricas.com/informe248/118/>. Acesso em: 20 jul. 2024.



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no cuidado ao adulto

Ana Júlia Pavan<sup>1</sup>  
Ingrid Thalia Godoi<sup>1</sup>  
Larissa Alana Zonin<sup>1</sup>  
Luana Ferrão<sup>2</sup>  
Paula Dallagnol<sup>2</sup>  
Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>  
Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é um distúrbio autoimune, caracterizada como uma doença rara com evolução rápida e potencialmente fatal (BRASIL, 2021). Sua etiologia é frequentemente associada a infecções agudas respiratórias e gastrointestinais, ocorrendo dias ou semanas antes do surgimento dos sintomas neurológicos. Agentes etiológicos comuns incluem *Campylobacter jejuni* e citomegalovírus, além de vírus como hepatite A, B, C, influenza e HIV. (Ross *et al.*, 2020). A manifestação inicial se dá por parestesias e dor nas extremidades, progredindo para fraqueza bilateral, simétrica e ascendente, dos membros inferiores, braços, tronco, cabeça e pescoço. (Malta; Ramalho, 2020). A intensidade dessa polineuropatia periférica pode se exteriorizar em variar complicações, entre elas a disfunção autonômica que repercute na instabilidade hemodinâmica, a ocorrência de tetraplegia, a desmielinização dos nervos que abrangem o diafragma e musculatura respiratória acessória evoluindo para a necessidade de ventilação mecânica devido a insuficiência respiratória, incapacidade definitiva e em casos mais severos, o óbito. (Lopes; Ferreira, 2022). A evolução da síndrome progride de 2 a 4 semanas e alcança o maior nível de severidade após os 28 dias, caso se estender por período maior que 8 semanas, o diagnóstico de SGB está descartado. (Brasil, 2021). A confirmação diagnóstica é realizada através de análise do líquido cefalorraquidiano e eletroneuromiografia. (Brasil, 2020). O tratamento pode ser medicamentoso, com Imunoglobulina Humana, ou não medicamentoso, como a plasmaférese, além do suporte multidisciplinar essencial para a recuperação do paciente. (Brasil, 2021). Recentemente, avanços significativos foram observados no tratamento da SGB, especialmente no que diz respeito a terapias imunomoduladoras. Segundo Wallace e Smith (2024), novas abordagens estão sendo exploradas para melhorar os resultados clínicos em pacientes afetados pela SGB, utilizando de tratamentos emergentes com agentes biológicos específicos e terapias celulares, que minimizam a severidade dos sintomas neurológicos e acelerar a recuperação da doença. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica no manejo de um paciente com

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

Síndrome de Guillain-Barré. Método: Este estudo é um relato de experiência realizado no nono semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim. O relato de experiência se desenvolveu a partir do Estágio Supervisionado em Enfermagem I, numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital no norte do Rio Grande do Sul, no período de março a abril de 2024. Após uma piora clínica foi realizado punção lombar para confirmação de hipótese diagnóstica de SGB, coletando Líquido cefalorraquideo (LCR) que se apresentou com características de "água de rocha", posteriormente confirmando o diagnóstico pelo aumento de proteínas e células mononucleares. O paciente iniciou tratamento com Imunoglobulina Humana (IGH). Durante o período de internação, apresentou oscilações significativas na pressão arterial (PA), com picos hipertensivos, o qual foi controlado com o uso de Nitroprussiato de Sódio. O nitroprussiato de sódio é um vasodilatador misto (arterial e venoso) que reduz significativamente a PA através da liberação de óxido nítrico após sua ligação com a oxiemoglobina nas células musculares lisas endoteliais. No entanto, em infusões prolongadas (> 72 h) ou em altas doses, pode ocorrer acúmulo tóxico de cianeto, resultando em sintomas como astenia, ansiedade, agitação, desorientação, dores de cabeça, letargia, convulsões e coma, especialmente em pacientes com disfunção renal. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na administração segura dos medicamentos, exigindo uma interpretação cuidadosa da prescrição, avaliação das condições do paciente e conhecimento atualizado sobre os medicamentos, para prevenir eventos adversos. (Viana; Whitaker; Zanei, 2020). A experiência de cuidar de um paciente com SGB na UTI, destacou a complexidade do manejo dessa síndrome. A intubação orotraqueal, necessária devido à insuficiência respiratória, é uma intervenção crítica para manter a ventilação adequada. A coleta de LCR e a análise neurofisiológica são essenciais para o diagnóstico preciso e o manejo adequado da SGB. (Leite *et al.*, 2016). O uso de IGH demonstrou ser eficaz na redução do tempo de recuperação motora e na minimização das complicações associadas à ventilação mecânica, conforme relatado em estudos recentes. (Brasil, 2021). A monitorização rigorosa dos sinais vitais e o manejo das complicações, como as oscilações na PA, são fundamentais para garantir uma evolução clínica favorável. (Bart *et al.*, 2021). Considerações Finais: A SGB apresenta desafios significativos no manejo clínico, particularmente devido à sua instabilidade hemodinâmica e à imprevisibilidade na progressão da doença. A experiência acadêmica relatada reforça de forma contundente a importância da assistência de enfermagem especializada e proativa em contextos de alta complexidade, como o da Unidade de Terapia Intensiva. Durante o acompanhamento do paciente, foi possível observar a necessidade de uma vigilância constante e criteriosa, destacando o papel essencial da enfermagem na monitorização dos sinais vitais, no ajuste das terapias de suporte, como o uso de IGH, e na prevenção de complicações associadas, como oscilações da PA e o risco de intoxicação por medicamentos. O envolvimento dos acadêmicos no cuidado direto ao paciente proporcionou um aprendizado profundo sobre a relevância do conhecimento técnico e científico aplicado à prática clínica, bem como a importância de uma comunicação eficaz dentro da equipe multidisciplinar. Esse relato evidencia que a atuação de enfermagem não se restringe à execução de procedimentos,

mas engloba uma abordagem integral e individualizada, sempre com o objetivo de promover uma recuperação segura e eficaz. A experiência da prática supervisionada, é fundamental para a formação de enfermeiros aptos a enfrentar os desafios complexos impostos por condições críticas como a SGB, garantindo um cuidado de qualidade e centrado no paciente.

**Descritores:** Síndrome de Guillain-Barré; proteínas do líquido cefalorraquidiano; polineuropatias.

### **Referências:**

BRASIL. PORTARIA CONJUGADA Nº 15, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Guillain-Barré. Brasília-DF: **Ministério da Saúde**. 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201022\\_portaria\\_conjunta\\_pcdt\\_sgb-1.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201022_portaria_conjunta_pcdt_sgb-1.pdf)  
Acesso em: 24 ago. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da Síndrome de GuillainBarré. Brasília-DF: **Ministério da Saúde**, ed. 1, p. 1-22. 2021.  
Disponível em:  
[https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/protocolos/publicacoes\\_ms/20210713\\_publicacao\\_guillian\\_barre.pdf](https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/protocolos/publicacoes_ms/20210713_publicacao_guillian_barre.pdf) Acesso em: 24 ago. 2024.

LEITE, Alberto Andrade *et al.* Análise do Líquido Cefalorraquidiano. Revisão da literatura. São Paulo: **Atas de Ciências da Saúde**, 2016. v. 4, n. 3, p. 1-24.  
[https://www.researchgate.net/publication/375160396\\_ANALISE\\_DO\\_LIQUIDO\\_CEFALORRAQUIDIANO\\_REVISAO\\_DE\\_LITERATURA\\_ANALYSIS\\_OF\\_CEREBROSPINAL\\_FLUID\\_REVIEW\\_OF\\_LITERATURE](https://www.researchgate.net/publication/375160396_ANALISE_DO_LIQUIDO_CEFALORRAQUIDIANO_REVISAO_DE_LITERATURA_ANALYSIS_OF_CEREBROSPINAL_FLUID_REVIEW_OF_LITERATURE) Acesso em: 10 abr. 2024.

LOPES, Bruna da Silva; FERREIRA, Sabrina Cardoso. Assistência de enfermagem ao paciente com síndrome de GuillainBarré. **Revista Transformar**. v. 16, n. 9, p. 376-383. 2022.  
Disponível em: <http://fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/881>  
Aceso em: 5 abr. 2024.

MALTA, Juliane Maria Alves Siqueira; RAMALHO, Walter Massa. Aumento das internações por síndrome de Guillain-Barré no Brasil: estudo ecológico. Brasília: **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2020. v. 29, n. 4, p. 1-11. 2020 . Disponível em:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000400310&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400310&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 5 abr. 2024.

ROSS, Claudia *et al.* Síndrome de GuillainBarré: perfil clínico epidemiológico e assistência de enfermagem. Cascavel: **Enfermería Global**, v. 19, n. 1, p. 346–389. 2020. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/366661>  
Acesso em: 4 abr. 2024.

VIANA, Renata A. P.; WHITAKER, Iveth Y.; ZANEI, Suely S V. **Enfermagem em terapia intensiva**: práticas e vivências. Porto Alegre: *E-book*. 2020. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715895/>  
Acesso em: 23 ago. 2024.

WALLACE, Sarah J.; SMITH, Michael B. Avanços no tratamento da Síndrome de Guillain-Barré: uma revisão sistemática de terapias imunomoduladoras emergentes. **JournalofNeuroimmunology**, v. 54, n. 1, p. 112-130. 2024. Disponível em: [https://www.journalofneuroimmunology.com/article/S0165-5728\(23\)30224-1/fulltext](https://www.journalofneuroimmunology.com/article/S0165-5728(23)30224-1/fulltext)  
Acesso em: 10 abr. 2024.

## **SINAIS E SINTOMAS DAS ALTERAÇÕES DA PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO INTEGRADOR**

Enfermagem no cuidado ao adulto

Ana Przylepa<sup>1</sup>

Ana Carolina SaliniGoroncy<sup>1</sup>

Lara Cristine Dudek<sup>1</sup>

Alessandra Suptitz Carneiro<sup>2</sup>

Introdução: O câncer de próstata é uma neoplasia que afeta pessoas do sexo masculino na faixa etária de 50 a 70 anos, definida por uma multiplicação anormal das células da próstata que formam um tumor maligno. Cabe destacar que a próstata faz parte do sistema reprodutor masculino, uma glândula localizada abaixo da bexiga e proximal ao reto, tendo cerca de 15 a 20 cm de circunferência quando sem patologias (Pfizer, 2022). Segundo o Ministério da Saúde, entre os anos de 2010 e 2019, cerca de 143.554 óbitos foram por conta do câncer de próstata, aproximadamente 66 mil novos casos por ano são registrados no Brasil (Brasil, 2023). Estes dados epidemiológicos ressaltam a necessidade de orientar sobre a importância do exame de próstata, sendo que atualmente, o exame de PSA (que analisa o nível de antígeno prostático específico no sangue) é recomendado como o primeiro passo. Se os resultados do exame de PSA estiverem alterados, é então indicado realizar o toque retal para uma avaliação mais detalhada (Brasil, 2024). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o toque retal é recomendado a partir dos 45 anos para homens com casos da doença na família (por exemplo pai e avós) e 50 anos se caso não houver histórico familiar prévio (Brasil, 2023). Ainda, na sociedade atual, existe o tabu da realização do exame do toque, uma vez que, está envolvido com a exposição e o caráter invasivo, ou não que consequentemente, acaba gerando certo medo e desconforto entre os homens. Porém, o que muitos não sabem é que esta forma é o principal método de diagnóstico precoce, que possibilitaria um tratamento adequado com mais chances terapêuticas bem-sucedidas (Belinelo, 2014). O primeiro ponto a ficar atento quando falamos de diagnóstico precoce deste tumor maligno são os sinais e sintomas relacionados, que geralmente por se desenvolver lentamente, começam a ser percebidos em uma fase avançada. Alguns sintomas podem incluir: nictúria (micção frequente a noite), hematúria (presença de sangue na urina, também pode se observar no semen), sensação de bexiga cheia (mesmo após urinar), disúria (dor ao urinar), disfunção erétil e dor nos ossos (como os do quadril, coxa e costas) (Pfizer, 2022). Alguns fatores de riscos podem aumentar as chances de desenvolvimento da neoplasia da próstata, como: o histórico de câncer no primeiro e segundo grau familiar, a idade, raça (estudos sugerem que homens com ascendência africana e caribenha tem

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

maiores chances), a obesidade, que pode acarretar sintomas mais graves da doença e a exposição ocupacional (certos tóxicos industriais como aminas aromáticas, arsênio, produtos derivados de petróleo, motor de escape de veículo, hidrocarbonetos policíclicos aromáticos e fuligem, podem aumentar a probabilidade de desenvolvimento do tumor) (Brasil, 2024). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica vivenciada frente a uma atividade educativa acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata, realizada durante a disciplina de Projeto Integrador II. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de atividades realizadas na disciplina de Projeto Integrador II, vivenciado por acadêmicas do 6º semestre da graduação de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). A proposta de intervenção foi relacionada em alusão ao novembro Azul e realizada com colaboradores da empresa de alimentos. O tema da intervenção foi "Sinais e sintomas das alterações da próstata". O projeto foi desenvolvido entre o período de outubro a novembro de 2023, sendo que a intervenção foi aplicada no dia 16 de novembro, no turno da noite. Para melhor abordagem do assunto, optou-se pela apresentação expositiva dialogada, onde utilizou-se recurso audiovisual acerca do tema. Para tanto, foi abordado o que é o câncer de próstata, quais são os sinais e sintomas que essa patologia pode causar, e para finalizar foi realizada uma atividade lúdica utilizando uma garrafinha pet para uma simulação da glândula prostática, a fim de conscientizar a importância dos exames preventivos e diagnóstico precoce. Com essa atividade, os homens foram convidados a descobrir como era a experiência acerca dos exames diagnósticos para o câncer de próstata, a fim de desconstruir o tabu criado sobre o método invasivo do mesmo. Relato de experiência: Quando se trata de prevenção, a detecção precoce gera um aumento da possibilidade de cura do câncer de próstata. Nesse contexto, o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela implementação de estratégias que possibilitem a sensibilização da população quanto aos sinais e sintomas de alerta, incluindo a redução do preconceito existente quanto à realização do exame do toque retal, por exemplo (Carvalho, 2017). Portanto, ao compreendermos que a falta de informação da população masculina resulta em negligência dos sintomas e diminuição da procura a meios de prevenção, optou-se por utilizar meios explicativos onde fosse possível chamar a atenção dos colaboradores de forma lúdica e compreensível, em busca de resultados favoráveis para a promoção da saúde masculina. Durante a intervenção, foi notório o interesse dos colaboradores no assunto e na atividade proposta, os quais também buscaram o esclarecimento das suas dúvidas. Assim como levou-se conhecimento a eles também foi possível obter grande aprendizado para as acadêmicas, tendo em vista a troca de experiência. Ao fim da intervenção, buscou-se um método de avaliação de nossa atividade, onde prevaleceram elogios sobre a apresentação e a importância de atividades como esta. Além disso, alguns comentaram que já realizam os exames preventivos e que já possuíam algumas informações sobre o tema, mas que através desta intervenção foi possível engrandecer ainda mais o conhecimento acerca da saúde preventiva. Considerações finais: Conclui-se com este estudo e intervenção, a importância da realização de momentos com troca de conhecimento a fim de incentivar, informar e sensibilizar a população masculina sobre a relevância dos cuidados com a saúde, em especial ao câncer de próstata. É



importante mencionar que a iniciativa Novembro Azul, criada em 2011 pelo Instituto Lado a Lado pela Vida, a fim de dar visibilidade ao cuidado da saúde do homem, não é o único mês para a realização de ações como esta, visto que a educação em saúde deve ser pauta de trabalho durante todo o ano nos serviços de saúde, a fim de abranger uma população ainda maior. Sendo assim, faz-se crucial o papel dos enfermeiros e estudantes da área da saúde, para promover práticas de dinâmicas informativas sobre o assunto. Uma vez que, tais estratégias tornam-se de fácil entendimento para a população alvo, pois consideram a liberdade de expressão para questionamentos e contribuições. Acredita-se ter atingido o objetivo da intervenção, reforçando o aprendizado acadêmico. Cabe destacar ainda, que tal experiência proporcionou vivenciar a atuação da enfermagem em um âmbito diferente, dentro de uma empresa, fato que ajuda a reforçar a premissa de que a educação em saúde pode e deve ser praticada em todos os espaços, sempre que possível.

**Descritores:** educação em saúde; enfermagem; neoplasias da próstata.

### Referências

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer - INCA. **Câncer de próstata**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>. Acesso em: 26 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Vol 53 N° 08**. 2023 Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no-08.pdf/view>. Acesso em: 26 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de próstata**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-prostata>. Acesso em: 4 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, INCA. **Câncer de próstata: vamos falar sobre isso?**, Rio de Janeiro – RJ, 2019. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cartilha\\_cancer\\_prostata\\_2017.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cartilha_cancer_prostata_2017.pdf). Acesso em: 27 nov. 2023.

CARVALHO, Cláudia Maria Sousa *et al.* Assistência de Enfermagem ao homem com câncer de próstata: revisão interativa da literatura. **Revista Uningá**. Vol. 52, N.1, P. 100-107. 24 Abr. 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1395/1011>. Acesso em: 2 ago. 2024.

PFIZER. **Câncer de Próstata**. 2022. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/sua-saude/oncologia/cancer-de-prostata> Acesso: 26 out. 2023.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Saúde do Adulto

Andreia Neves dos Santos<sup>1</sup>

Marieli Bender<sup>1</sup>

Sayuri Niriam Reichert Tanaka Pires<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Introdução: Este relato foca na assistência de enfermagem especializada necessária para gerenciar complicações de uma paciente com diagnóstico de cirrose hepática alcoólica. Esta é uma condição crônica que resulta da necrose das células hepáticas devido ao consumo excessivo de álcool. O álcool é uma substância psicotrópica que afeta o humor, o discernimento, o comportamento, a concentração e a consciência e vai diminuindo a perspectiva de vida do indivíduo. Desse modo, as mulheres são mais predispostas a desenvolver lesão hepática induzida pelo álcool que os homens, devido à menor massa corpórea e maior proporção de tecido adiposo. Mesmo com tratamento e hepatite alcoólica, as taxas de mortalidade são elevadas.(Norris, 2021) A cirrose hepática alcoólica é uma doença progressiva e irreversível do fígado, ela vai fazendo com que o fígado torna-se endurecido, atrofiado e nodular, e exibindo função deficiente e reserva diminuída em virtude de uma diminuição da quantidade de tecido hepático funcional caracterizada por destruição das células hepáticas e subsequente fibrose, que leva à formação de nódulos de regeneração e alteração da fisiologia hepática normal (Fernandes, 2021). Esse processo inicia-se após danos crônicos ao tecido hepático, levando a uma resposta inflamatória persistente e à ativação de células estreladas hepáticas. Quando ativadas, essas células transformam-se em mio fibroblastos produtores de matriz extracelular, especialmente colágeno, exacerbando a fibrose hepática. A consequência dessa remodelação é o aumento da resistência ao fluxo sanguíneo portal, provocando hipertensão portal. A hipertensão portal pode levar a complicações graves, como varizes esofágicas no qual ocorre quando a um aumento da pressão arterial no conjunto de veias e artérias responsáveis pela irrigação sanguínea do fígado. A ascite é a complicação mais comum da cirrose, acompanhado da encefalopatia hepática, na qual vem ser uma síndrome reversível de comprometimento da função cerebral que ocorre em pacientes com insuficiência hepática avançada. (Gary; Stephen, 2016). A fibrose extensiva também prejudica a capacidade do fígado de metabolizar substâncias,

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiros, Professores do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



incluindo drogas e hormônios, além de dificultar a excreção de bilirrubina, o que frequentemente resulta em icterícia, aumenta o risco de infecções, desnutrição, distúrbios de coagulação e outras manifestações sistêmicas decorrente da insuficiência hepática. O fígado possui capacidade de se regenerar, porém, se a agressão persiste, surge um tecido cicatricial, que substitui as células hepáticas funcionais. Quanto mais extensa for a cirrose, menor será o número de hepatócitos funcionais e, portanto, maior será a insuficiência hepática e menor a capacidade regenerativa do fígado (Norris, 2021). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica e prática na assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de cirrose hepática alcoólica, destacando os principais desafios e intervenções à essa patologia. Metodologia: Relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). O estudo ocorreu na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital no norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, em 2024. Relato de experiência: Paciente adulta, sexo feminino, histórico de consumo de álcool que iniciou na adolescência. Histórico e Diagnóstico: Diagnóstico de cirrose hepática alcoólica com complicações de ascite, icterícia e sepse, etilismo crônico com aproximadamente 18 anos de duração. Clinicamente a paciente apresenta-se normotensa, normocárdica, normotérmica, eupneica, saturação de oxigênio de 85% com suporte de oxigênio via óculos nasal 3 l/min. Pele com icterícia visível, petéquias em extremidades. Couro cabeludo íntegro, pupilas isocóricas, olhos com esclera amarelada, nariz simétrico, lábios e mucosa oral íntegros. Abdome globoso com evidências de ascite; sensibilidade ao toque durante a palpação. Sistema Neurológico: Lúcida e orientada em tempo e espaço, com abertura ocular espontânea; escala de Glasgow 15. Avaliação Cardiovascular e Respiratória: Ritmo cardíaco regular sem sopros, respiração sem uso de musculatura acessória. Extremidades: Sem edemas, com presença de petéquias; acesso venoso periférico estabelecido no membro superior direito mantendo boa perfusão. Intervenções e tratamento realizados: Medicamentos administrados, ceftriaxona, cloreto de potássio, espironolactona, furosemida, tiamina, ondansetrona, lactulose e omeprazol. Manejo de Fluidos: Realização de paracentese, por profissional habilitado, para aliviar o desconforto causado pela ascite, drenando 2400 ml de secreção serosanguinolenta para manejo de ascite. Monitoramento Laboratorial: Leucócitos elevados (28,490/mm<sup>3</sup>), ureia (106), transaminases (TGP e TGO de 58), proteinúria significativa (121,000 mg/l), albumina baixa (2,5), bilirrubinas totais elevadas (10,5), creatinina elevada (3,75), e Gama GT muito elevado (489). O cuidado envolveu administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais, manutenção de nutrição adequada e manejo de complicações através de intervenções como paracentese. A assistência de enfermagem ao paciente alcoolista deve ser feita entre todos os membros da equipe. Promovendo ambiente acolhedor, realizar atendimento integral e contínuo, incentivando o usuário para melhora na qualidade de sua vida. O enfermeiro realiza o acompanhamento dos sintomas da abstinência, prevenindo maiores complicações, promovendo a participação da família no processo de desintoxicação e prevenção à recaída (Souza, 2014). Análise das intervenções de enfermagem aplicadas, incluindo monitoramento constante de sinais vitais, equilíbrio hídrico para evitar tanto a sobrecarga quanto a depleção

de fluidos, nutrição adequada evitando desnutrição. Fornecer educação contínua para a paciente e sua família sobre o manejo da cirrose em casa, incluindo dieta, prevenção de infecções, e a importância de evitar o álcool. Monitorar e tratar potenciais complicações como encefalopatia hepática, varizes esofágicas e distúrbios de coagulação. Discussão sobre a importância do cuidado culturalmente apropriado e as barreiras enfrentadas pela paciente devido a preconceitos relacionados a cultura e etnia. (Hinkle; Cheever; Overbaugh, 2023). Considerações finais: O relato destaca a importância da competência e da sensibilidade cultural no cuidado de enfermagem ao paciente com cirrose hepática alcoólica. A experiência reforça a necessidade de um plano de cuidados individualizado e adaptativo para enfrentar as complexidades desta condição.

**Palavras-chave:** cirrose hepática alcoólica; cuidado de enfermagem; unidade de terapia intensiva.

### Referência

CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. **Brunner&Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 15 edição: Guanabara Koogan, Grupo GEN, RJ, 2023. *E-book*. ISBN 9788527739504. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739504/>. Acesso em: 08 maio 2024.

FERNANDES, Isabel Cristina. Cirrose Hepática: Fisiopatologia e cuidados de enfermagem. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2021. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/download/3324/2348/11539> Acesso em: 08 maio 2024.

GARY D. Hammer; STEPHEN J. Mc Phee. Fisiopatologia da doença: Uma introdução à medicina clínica – 7. ed. Editora AMGH – Porto Alegre, 2016. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>. Acesso em: 08 maio 2024. HINKLE, Janice L.;

NORRIS, Tommie L. Porth - Fisiopatologia: 10ª ed. Grupo GEN, Ed. **Guanabara Koogan, RJ** 2021. E-book. ISBN 9788527737876. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>. Acesso em: 08 maio 2024.

SOUZA, Giselle Tourinho. Assistência de enfermagem direcionada ao paciente alcoolista. SC, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/170572> Acesso em: 08 maio 2024.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Saúde coletiva

Bianca Vanessa Marini<sup>1</sup>

Eduarda Migon França<sup>1</sup>

Larissa Fernanda Kammler<sup>1</sup>

Tainara de Toledo Schlendak<sup>1</sup>

Alessandra Suptitz Carneiro<sup>2</sup>

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, também conhecida como bacilo de Hansen. Esta bactéria é um parasita intracelular obrigatório, com predileção por células cutâneas e células dos nervos periféricos, instalando-se no organismo da pessoa infectada e podendo se multiplicar (Finez, Salotti, 2011). O período de propagação do bacilo é lento, durando aproximadamente de 11 a 16 dias. A doença apresenta um período de incubação que varia de dois a cinco anos, demonstrando uma evolução insidiosa e causando incapacidades clínicas nos indivíduos afetados, tornando fundamental o diagnóstico precoce. De acordo com o Ministério da Saúde, as manifestações clínicas relacionadas à Hanseníase são comprometimento nervoso periférico, incluindo várias alterações na pele e sensações. Essas manifestações podem envolver manchas na pele que variam de brancas a avermelhadas, acastanhadas ou amarronzadas, além de alterações na sensibilidade térmica (ao calor e ao frio), dolorosa (à dor) e tátil (ao tato). O comprometimento dos nervos periféricos geralmente se apresenta por meio de espessamento (engrossamento) dos nervos, o que pode estar associado a alterações sensitivas, motoras e/ou autonômicas. Além disso, áreas da pele podem apresentar diminuição dos pelos e da produção de suor. Os pacientes podem experimentar sensações de formigamento e/ou fisgadas, especialmente nas mãos e nos pés. Também pode haver diminuição ou ausência da sensibilidade e/ou da força muscular na face, mãos e/ou pés. Em alguns casos, podem ser observados caroços (nódulos) no corpo, que podem ser avermelhados e dolorosos (OMS, 2021). A mesma fonte destaca que muitos pacientes afetados pela hanseníase apresentam saúde mental prejudicada, incluindo tendência ao suicídio, além de depressão e ansiedade, o que afeta o enfrentamento da doença e de problemas com a saúde mental. O diagnóstico precoce da doença e o reconhecimento imediato dos quadros reacionais garantem a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção das incapacidades físicas. Apesar dos inegáveis avanços das ações de controle, ainda hoje persiste como um importante problema a ser enfrentado no Brasil e no mundo, demandando estratégias e metas mais

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

realistas para o seu controle Govindasamy *et al.*, 2021). Objetivo: relatar a experiência acadêmica vivenciada frente aos cuidados de enfermagem junto de uma paciente com sequelas de Hanseníase. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante as aulas práticas da disciplina de Saúde Coletiva I, realizadas em uma Unidade Básica de Saúde no Norte do Estado do Rio Grande do Sul por acadêmicos do 4º semestre do curso de Enfermagem, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). As aulas aconteceram no mês Agosto de 2023. Durante uma visita domiciliar foi possível acompanhar e participar dos cuidados de enfermagem a paciente com histórico de hanseníase. Essa experiência despertou a necessidade de aprimorar o conhecimento sobre a patologia, tendo em vista ser uma doença pouco recorrente nos dias atuais. Além disso, buscou-se entender a relação entre esses aspectos e os cuidados de enfermagem, bem como os manejos essenciais. Relato de experiência: Devido ao caso antecedente de Hanseníase, a paciente encontrava-se com mobilidade reduzida, tendo passado por uma amputação do membro inferior e assim, sendo necessário o uso de cadeira de rodas. Além disso, apresentou um quadro de atrofia muscular nos membros superiores e inferior. Por conta da atrofia nos dedos das mãos a mesma não conseguia fazer uso de muletas e relata não ter se adaptado à prótese. A paciente vivia em situação de vulnerabilidade pois o domicílio não tinha infraestrutura adequada para cadeirante, estava em condições precárias, e não tinha auxílio para suas necessidades diárias. Foi relatado que nesse sentido necessita de auxílio para cuidados com higiene e conforto, o qual se mostrou fragilizado. O diagnóstico realizado tardiamente culminou em necessidade de amputação, limitando ainda mais a mobilidade individual e com as sequelas causadas pela doença. Segundo a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) foram possíveis elencar alguns diagnósticos de enfermagem, tais como: Movimento corporal diminuído; Risco para acidente doméstico; Controle do regime terapêutico; Solidão; Integridade da pele comprometida no idoso; Memória deficiente; Frente a isso estipulou-se alguns cuidados de Enfermagem como: Cuidar ao transportar idoso; Envolver familiares na observação e cuidado frequente na integridade cutânea; Oferecer apoio emocional; Programar monitoramento domiciliar e Providenciar barras de apoio onde necessário; Orientar a dieta alimentar de acordo com o modo de vida do paciente (CIPESC, 2008). Considerações finais: Dessa forma, conclui-se que os cuidados de enfermagem são essenciais no processo de recuperação dos pacientes acometidos por hanseníase. É necessário utilizar raciocínio clínico apurado acerca das demandas apresentadas pelo paciente, seguido do emprego adequado dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Esse processo contribui para a tomada de decisões assertivas e para um cuidado singular, integral e efetivo, visando a recuperação plena da saúde do paciente. A enfermagem, portanto, desempenha papel crucial na gestão e tratamento da hanseníase, promovendo não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional e social dos indivíduos afetados.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; hanseníase; saúde coletiva.

## **Referências**

CUBAS, M. R.; EGRY, E. Y. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 181-186, 2008.

FINEZ, Mariana Aparecida; SALOTTI, Selma Regina Axcar. Identificação do grau de incapacidades em pacientes portadores de hanseníase através da avaliação neurológica simplificada. **J Health SciInst**, v. 29, n. 3, p. 171-5, 2011. Disponível em: [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V29\\_n3\\_2011\\_p171-175.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V29_n3_2011_p171-175.pdf). Acesso em: 03. ago. 2024

## **CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES DE ALTO RISCO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Enfermagem no cuidado à mulher

Bianca Wodzik Smaniotto<sup>1</sup>

Eduarda Brustolin Bandiera<sup>1</sup>

Cibele Sandri Manfredini<sup>2</sup>

**Introdução:** O pré-natal de alto risco é realizado em gestantes que possuem risco gestacional, classificado através de uma série de fatores, destacando as características individuais da gestante, história reprodutiva anterior, comorbidades maternas pré-existentes à gestação, como hipertensão arterial, diabetes, e entre outros, além de intercorrências obstétricas na gestação atual (Brasil, 2022). O ambulatório de gestação de alto risco realiza atendimentos, médicos e de enfermagem para as gestantes pertencentes aos 33 municípios da 16ª Região de Saúde - Alto Uruguai Gaúcho da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim - FHSTE referência para parto de alto risco. A participação dos acadêmicos do curso de enfermagem no ambulatório de gestação de alto risco (AGAR), conforme competências do profissional enfermeiro, ocorre com: realização de consultas de enfermagem às gestantes de forma sistematizada; gerenciamento do cuidado da gestante em consonância com as diretrizes clínicas; verificação da estratificação de risco gestacional continuamente; incentivo a adesão ao tratamento conforme necessário; orientação sobre os cuidados durante a gestação e intervenções necessárias dentro de sua competência técnica que contribua para o processo do nascimento mais saudável possível. Além da consulta realizada, são fornecidas informações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre o processo de amamentação. **Objetivo:** Relatar a experiência acadêmica no desenvolvimento da consulta de enfermagem à gestante de alto risco em um ambulatório de gestação de alto risco (AGAR). **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado com informações obtidas a partir da vivência das bolsistas de extensão e acadêmicas de enfermagem do oitavo semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim. A experiência ocorreu com a participação no projeto de extensão intitulado "Consulta de Enfermagem à Gestante de Alto Risco e Recém-Nascido Prematuro Egresso da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no Ambulatório da URI Erechim", no período setembro de 2023 a junho de 2024, no ambulatório de gestação de alto risco da URI Erechim. **Relato da experiência:** Durante o período de 10 meses, foram realizadas diversas atividades com o objetivo de qualificar o

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



cuidado e assistência prestada às gestantes e família atendidos no ambulatório de gestação de alto risco. As pacientes atendidas no ambulatório de gestação de alto risco recebem consulta médica especializada, realizada por uma médica obstetra e residentes do programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia da FHSTE, e consulta de enfermagem, realizada por uma enfermeira/professora e duas acadêmicas do curso de graduação em enfermagem da URI Erechim. Para organizar a assistência utiliza-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem, através do processo de enfermagem como ferramenta, onde foi elaborado um formulário de atendimento à gestante. O formulário possui histórico, anamnese, informações sobre gestações anteriores, intercorrências, condições da gestação atual, medicações, suplementações, exames, imunizações e o exame físico. Durante a primeira consulta da gestante é realizado o preenchimento completo do formulário, que contempla as informações que permitam um melhor conhecimento da gestante e suas condições de vida e saúde, criação de vínculo entre a paciente e a enfermeira. Ainda, estabelecer uma conversa tranquila que permita o ouvir de forma qualificada, deixando um espaço para que a gestante expresse suas queixas, inseguranças, medos e dúvidas, para assim ser possível realizar os diagnósticos e intervenções de enfermagem, observando as questões biopsicossociais. Através dos diagnósticos torna-se simples o ato de planejar e realizar os melhores cuidados e orientações para a gestante conforme sua necessidade e realidade individual. Todas as informações colhidas no processo de enfermagem, são utilizadas para realizar as orientações e evolução de enfermagem. O Processo de Enfermagem, conforme Resolução COFEN N° 736 de 17 de janeiro de 2024 é organizado em cinco etapas: avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem. (COFEN, 2024). No ambulatório de gestação de alto risco, os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem seguem os enunciados do Sistema de Informações da Associação Brasileira de Enfermagem – SiABEn (Cubas; Garcia, 2021). Conforme as informações e observações realizadas durante as consultas de enfermagem, somadas às discussões interdisciplinar, com a médica obstetra, residentes e acadêmicos da medicina, percebeu-se que gestantes e familiares têm necessidade de saber mais sobre: momento do parto, cuidados durante a gestação, preparo para a chegada à maternidade, amamentação, cuidados iniciais com o bebê, alimentação durante a gestação, uso correto de medicações entre outros assuntos. A partir disso, foram ampliadas as ações da enfermagem, utilizando o espaço da sala de espera para realizar orientações sobre alguns destes assuntos. Na sala de espera, encontra-se um ambiente propício para orientações por ser um momento ocioso e com tempo favorável das gestantes e familiares, porém, uma fragilidade encontrada é o fluxo de pessoas que passam pelo local. É possível realizar, na sala de espera, orientações de prevenção, promoção e recuperação de saúde, contribuindo para a melhora da qualidade de vida, bem como propicia a permuta de conhecimentos entre as gestantes, familiares e o enfermeiro. Este espaço proporciona a assistência de enfermagem de forma humanizada a partir da observação e direcionamento das ações com o foco para as necessidades do público participante. (Rodrigues *et al.* 2009). Desta forma, essa prática educativa proporciona a otimização do tempo na sala de espera, fortalece a atenção às necessidades do indivíduo,

contribui para diminuição do estresse e da ansiedade em ser atendida logo e a sensação de fome por estar aguardando por muito tempo. (Mazetto *et al.*, 2020). Para as atividades educativas na sala de espera, foram confeccionados materiais informativos, que também são utilizados nas consultas individuais, como: folder sobre manobras de desengasgo, panfleto com dicas de alimentação da gestante hipertensa e diabética, panfleto com a posição correta para o bebê dormir e seus benefícios, banner sobre a amamentação e um panfleto sobre itens necessários para a mala maternidade da mãe e do bebê. Através destes materiais, na sala de espera, é proporcionado um momento de orientações sobre as temáticas e explicações para as dúvidas que as gestantes e acompanhantes apresentam, e dessa forma, é possível um acolhimento anterior à consulta. Percebe-se uma diversidade de público atendido no ambulatório. Durante as consultas de enfermagem e as atividades educativas na sala de espera algumas gestantes e acompanhantes referem conhecimento sobre as temáticas e outros nem tanto. Temas os que participam e questionam, assim como aqueles que não demonstram interesse em participar, reforçar seus conhecimentos prévios ou adquirir novos conhecimentos. Dessa forma, percebe-se a importância e necessidade em diversificar as ações, utilizar diferentes metodologias e expandir os espaços para a realização das ações educativas durante o pré-natal de alto risco, a fim de alcançar essa pluralidade para a assistência de enfermagem. A receptividade das pacientes e acompanhantes ao entrar na consulta de enfermagem também é variada, mas a maioria das gestantes aceitam o atendimento com tranquilidade, repassam as informações sobre suas condições de vida e saúde adequadamente, escutam as orientações, questionam e demonstram interesse em realizar o autocuidado conforme são orientadas e muitas vezes apresentam bons resultados no cuidado continuado. Ainda durante as consultas individuais é proporcionado momentos de vivências simuladas para as gestantes em relação a amamentação e cuidados com o bebê, onde elas recebem as orientações e praticam a situação, com a utilização de modelos educativos. Para ampliar ainda mais as ações na assistência de enfermagem durante o atendimento no ambulatório de gestação de alto risco, foi elaborado um modelo de plano de parto de acordo com as particularidades do hospital de referência das gestantes, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, seguindo as orientações referenciadas no Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde – pré-natal de risco habitual. (COREN-RS, 2024). Este tem como objetivo proporcionar às parturientes a oportunidade de esboçar seus desejos e expectativas durante o trabalho do parto e parto, apresentar determinadas situações e condutas que possam ser necessárias no momento do parto, assim como o direito ao acompanhante durante todo o processo de nascimento. Esse plano foi discutido com a equipe do AGAR e no momento está em fase de apreciação da instituição para posteriormente ser colocado em prática de forma multiprofissional. Considerações finais: A participação no cuidado à gestante de alto risco no ambulatório possibilitou conhecimentos e práticas sobre a consulta de enfermagem, a construção de vínculo com as pacientes e a comunidade por meio da escuta qualificada e o entendimento da necessidade de diferentes estratégias de comunicação e orientação do enfermeiro para alcançar as necessidades das gestantes. Com isso percebe-se que a consulta de enfermagem pode e deve ser realizada em diferentes locais e públicos, permitindo assim a atuação em outras



áreas da profissão, sendo de fundamental relevância para o crescimento profissional. As vivências ocorridas em situações de diferentes graus de criticidade, os momentos de compartilhamento de ideias e a construção em equipe proporcionaram um olhar ampliado da atuação do enfermeiro no ambulatório de gestação de alto risco.

**Descritores:** salas de espera; gravidez de alto risco; educação pré-natal.

## Referências

BRASIL. **Manual de Gestão de Alto Risco**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília - DF, 2022. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf) Acesso em: 04 jun. 2024.

COFEN. **Resolução COFEN N° 736 de 17 de janeiro de 2024**. Diário Oficial da União. Brasil - Seção 1, N° 16, terça-feira, 23 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/> Acesso em: 04 jun. 2024.

COREN-RS. Conselho regional de enfermagem do Rio Grande do Sul. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde – pré-natal de risco habitual**. [livro eletrônico]. Porto Alegre-RS. Conselho regional de enfermagem do Rio Grande do Sul. 2024. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemPreNatalRiscoHabitual.pdf> Acesso em: 27 jul. 2024.

CUBAS, M. R.; GARCIA, T.R. **Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem:** enunciados do SiABEn. Porto Alegre: Artmed.2021

MAZZETTO, F. M. C. *et al.* Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, PR, v.13, n.1, p.93-104, jan/mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7433> Acesso em: 27 jul. 2024.

RODRIGUES *et al.* Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências, Revista Eletrônica de Extensão da URI** v.5, n.7, p.101-106. 2009. Disponível em: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_007/artigos/artigos\\_vivencias\\_07/Artigo\\_13.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf) Acesso em: 27 jul. 2024.

## OS IMPACTOS DA MUDANÇA DO ESTILO DE VIDA PARA A REMISSÃO DO DIABETES TIPO II - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Enfermagem na Saúde Coletiva

Bianca Wodzik Smaniotto<sup>1</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Marciane Kessler<sup>2</sup>

Introdução: De acordo com dados do Atlas de Diabetes da International Diabetes Federation (IDF) (2021), há cerca de 537 milhões de adultos de 20 a 79 anos vivendo com diabetes no mundo. A previsão é de 643 milhões de pessoas vivendo com a doença até 2030 e, 783 milhões até 2045. Além disso, o diabetes foi responsável por 6,7 milhões de mortes em 2021. Em relação aos gastos de saúde com a doença, o diabetes causou pelo menos US\$966 milhões em gastos, significando um aumento de 316% nos últimos 15 anos. (Atlas IDF, 2021) No Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2022), a estimativa é de 20 milhões de pessoas vivendo com diabetes. Destes, 90% são casos de diabetes tipo 2, que acontece quando o organismo não utiliza a insulina que produz adequadamente (a chamada resistência à insulina), ou não produz insulina suficiente para realizar o controle da glicemia (referente a deficiência secundária das células beta). O Brasil ocupa o 6º lugar entre os países com mais pessoas com diabetes no mundo (SBD, 2024), e ainda, segundo o IDF, o país ocupa o 3º lugar em despesas totais de saúde relacionadas à diabetes, ficando apenas atrás dos Estados Unidos e China. Os principais fatores de risco causadores são a obesidade, a falta de atividade física e a dieta não saudável. (SBD, 2024). Entretanto, a literatura evidencia a possibilidade de remissão do diabetes por meio da mudança do estilo de vida. Objetivo: Identificar os impactos da mudança do estilo de vida para a remissão do diabetes tipo II. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura com a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais os impactos da mudança de estilo de vida para remissão do diabetes tipo II?" Foi utilizada a estratégia PICo: P (problema) - estilo de vida, I (fenômeno de interesse) - remissão do diabetes tipo II, Co (contexto) – não identificado. Após realizou-se a busca de descritores e seus termos alternativos no site "Descritores em Ciências da Saúde" (DeCS). Utilizando os operadores booleanos AND e OR, definiu-se a seguinte estratégia de busca: "diabetes mellitus tipo 2" OR "diabetes do tipo 2" OR "diabetes mellitus não insulino-dependente" OR "diabetes tipo 2" AND "indução de remissão" AND "estilo de vida" OR "fatores de estilo de vida". Foram encontrados 20 artigos, e nenhum filtro da base de dados foi aplicado. Teve-se como critérios de inclusão: artigos originais e disponíveis na íntegra; e de exclusão: artigos de revisão, artigos não realizados com a população alvo (pacientes com

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

diabetes), publicações que não eram artigos científicos e artigos que não respondiam a pergunta. Após leitura dos títulos e resumos foram excluídos 7 artigos e selecionados 13 para leitura na íntegra, sendo após excluído 1 artigo por não responder a pergunta da pesquisa. Resultados: Dos 12 artigos selecionados encontram-se estudos clínicos randomizados, estudos observacionais/de coorte prospectivo e retrospectivo, e análise observacional. Nestes estudos, alguns dos resultados são citados a seguir. Um estudo de intervenção sobre o estilo de vida com duração de 6 meses realizado na China avaliou o peso corporal, IMC, percentual de gordura e exame de hemoglobina glicada, e concluiu que três em cada cinco indivíduos alcançaram a remissão de diabetes, independente do IMC anterior à intervenção. (Zou *et al.*, 2022). Outro estudo, com 6 meses de intervenção sobre o estilo de vida em pacientes com diabetes há mais de 10 anos, na Holanda, evidenciou que os pacientes tiveram peso corporal, relação cintura/quadril, níveis de triglicérides, HbA1c, jejum e glicemia de 2 horas melhorados significativamente após três e seis meses de intervenção. Houve participantes que apresentaram remissão e reversão do diabetes após os 6 meses. Os autores descrevem que os níveis de resistência à insulina e a capacidade das células beta melhoraram, mas nunca atingiram valores saudáveis, e concluem que é possível alcançar a remissão do diabetes em indivíduos com uma duração mais longa de DM2, mas a patologia subjacente é apenas minimamente afetada, possivelmente devido a uma função prejudicada das células beta. Por isso, explicam que mesmo quando a remissão do DM2 é alcançada, os pacientes precisam continuar aderindo à terapia de estilo de vida. (Hoogh *et al.*, 2021). Um estudo da Austrália comparou um grupo de indivíduos com intervenção no estilo de vida e outro que além da intervenção fez uso de testosterona, e concluiu que o tratamento com testosterona durante 2 anos reduziu a proporção de participantes com diabetes tipo 2 para além dos efeitos de um programa de estilo de vida, porém, aumentos no hematócrito podem ser limitantes do tratamento e outros efeitos cardiovasculares necessitam de investigação (Wittert *et al.*, 2021). Um estudo que abrangeu 6 centros de diabetes canadenses, com pessoas de 30 a 80 anos com diagnóstico de diabetes do tipo II nos últimos 8 anos, teve o desfecho primário (remissão completa ou parcial em 24 semanas) obtido em 24,7% dos participantes do grupo de intervenção e em 16,9% dos participantes do grupo de controle. O desfecho secundário (remissão completa ou parcial em 36, 48 e 64 semanas) ocorreu em 28,6% dos participantes de intervenção e 11,7% dos participantes do grupo controle, em 36 semanas; e em 24,7% na intervenção e 11,7% no controle em 48 semanas. Os autores ainda concluíram que a intervenção reduziu o risco de recidiva do diabetes com hiperglicemia evidente em 43%. (McInnes *et al.*, 2020). Um estudo de coorte prospectivo realizado com 867 pessoas com diabetes recém-diagnosticada, com idades entre 40 e 69 anos, de 49 clínicas da Inglaterra, quantificou a relação entre mudar o comportamento e perder peso após um diagnóstico de diabetes do tipo II e a probabilidade de remissão do diabetes em 5 anos de acompanhamento. Os resultados encontrados foram: a remissão do diabetes foi alcançada em 30% dos participantes; as pessoas que alcançaram pelo menos 10% de perda de peso no primeiro ano após o diagnóstico, em comparação com as que continuaram com o mesmo peso, apresentaram maior probabilidade de remissão; e perder peso nos anos subsequentes também foi associado à remissão. (Damba-

Miller *et al.*, 2019). O estudo publicado nos Estados Unidos, por meio da análise observacional auxiliar de um ensaio clínico randomizado evidenciou que, apesar das taxas de remissão terem sido modestas, existe maior probabilidade de remissão parcial do diabetes tipo II com uma intervenção intensiva no estilo de vida em comparação com somente a parte educacional sobre a diabetes. (Greg *et al.*, 2012). Em relação aos resultados desta revisão integrativa vale a pena destacar: a perda de peso no início da doença possibilitou uma maior probabilidade de alcançar a remissão do diabetes tipo II; outros tratamentos podem ser mais rápidos para os resultados desejados para o diabetes tipo II do que somente a intervenção do estilo de vida, como os cirúrgicos e a testosterona, porém alguns efeitos colaterais e riscos ainda precisam ser estudados; alguns estudos citam a combinação de medicamentos como tratamento intensivo de curto prazo associado a intervenções de estilo de vida para a remissão, porém é necessário aprofundar investigação; e a remissão do diabetes tipo II pela mudança do estilo de vida mostrou ser possível, mesmo na ausência do uso de medicamentos e de procedimentos cirúrgicos. Alguns estudos relatam a limitação de tempo para analisar melhor a duração da remissão. Considerações finais: Concluindo, não foram encontrados nesta revisão de literatura estudos realizados no Brasil e publicados na língua portuguesa. Ressalta-se a importância e urgência de estudos no país sobre a temática, considerando o atual cenário de pandemia de doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida e o impacto destas morbidades no sistema único de saúde e na vida da população, devido às complicações e elevados custos financeiros. De modo geral, os resultados desta revisão integrativa evidenciam que uma intervenção no estilo de vida de indivíduos já com o diagnóstico de diabetes tipo II, pode levar à remissão parcial ou completa da doença, o que reforça a necessidade de orientar e conscientizar o indivíduo sobre a importância de mudar o estilo de vida mesmo após o diagnóstico.

**Descritores:** diabetes mellitus tipo 2; diabetes do tipo 2; diabetes não insulino dependente; diabetes tipo 2; indução de remissão; estilo de vida; fatores de estilo de vida.

## Referências

DAMBHA-MILLER, H. *et al.* Behaviour change, weight loss and remission of Type 2 diabetes: a community based prospective cohort study. **Diabetic Medicine**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 681-688, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/dme.14122>. Acesso em: 02 abr. 2024.

GREGG, Edward W. *et al.* Association of an Intensive Lifestyle Intervention With Remission of Type 2 Diabetes. **Jama**, [S.L.], v. 308, n. 23, p. 2489, 2012. American Medical Association (AMA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2012.67929>. Acesso em: 02 abr. 2024.

HOOGH, Iris M. de *et al.* The Effect of a Lifestyle Intervention on Type 2 Diabetes

Pathophysiology and Remission: the stevenshof pilot study. **Nutrients**, [S.L.], v. 13, n. 7, p.2193, 25 jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu13072193>. Acesso em: 02 abr. 2024.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Atlas de Diabetes da IDF**. 10. ed., 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/> Acesso em 28 jul. 2024.

MCINNES, Natalia *et al.* Remission of Type 2 Diabetes Following a Short-term Intervention With Insulin Glargine, Metformin, and Dapagliflozin. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.] v. 105, n. 8, p. 2532-2540, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1210/clinem/dgaa248>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes. 26 de abril de 2024, São Paulo. Disponível em: <https://diabetes.org.br/brasil-ja-tem-cerca-de-20-milhoes-de-pessoas-com-diabetes/>. Acesso em 28 jul. 2024.

WITTERT, G. *et al.* Testosterone treatment to prevent or revert type 2 diabetes in men enrolled in a lifestyle programme (T4DM): a randomised, double-blind, placebo-controlled, 2-year, phase 3b trial. **Lancet Diabetes Endocrinol**, Austrália, 9, p. 32-45. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33338415/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

ZOU, W. *et al.* Diabetes remission after a lifestyle-medicine intervention on type 2 diabetes in lean and obese Chinese subjects: a prospective study. **Annals of Palliative Medicine**, América do Norte, 11, abr. 2022. Disponível em: <https://apm.amegroups.org/article/view/93684>. Acesso em: 02 abr. 2024

## UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA REDUZIR EFEITOS DE PIORA NA SAÚDE MENTAL EM IDOSOS ATIVOS

Enfermagem no cuidado ao idoso

Bruna de Oliveira<sup>1</sup>  
Erin John Rieger de Almeida<sup>1</sup>  
Juliana Trzinski Borges<sup>1</sup>  
Letícia Dalla Rosa<sup>1</sup>  
Luana Ferrão<sup>2</sup>  
Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>  
Paula Dallagnol<sup>2</sup>  
Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) as pessoas consideradas idosas possuem mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e mais de 60 anos nos países em desenvolvimento. (Organização Pan-Americana da Saúde e Nações Unidas, 2023). O estresse, ansiedade e depressão são características que ocorrem com frequência na terceira idade. Quando os limites de estresse são ultrapassados, pode haver o comprometimento da integridade dos indivíduos, trazendo consigo consequências físicas, cognitivas, psicológicas e sociais, como infecções frequentes, dores de cabeça, dificuldade de concentração e aprendizado, insônia e dificuldade de relacionar-se com outras pessoas. (Silva; Leonídio; Freitas, 2015). A depressão que afeta cerca de 280 milhões é a causa mais comum de incapacidade aos indivíduos, cerca de 47 milhões por ano. (Guo *et al.*, 2024). A atividade física é utilizada e apresenta eficácia no tratamento de transtornos psiquiátricos e contra a depressão e ansiedade na população idosa. (Gujral *et al.*, 2024). Dessa forma, estudos apontam também que a falta de atividade física impacta na saúde mental dos idosos, à medida que a autoestima, o bem-estar e a sociabilidade diminuem, aumenta-se o estresse, a ansiedade e as preocupações do indivíduo podendo o levar a desenvolver doenças tanto físicas, como mentais. A prática regular de exercício físico pode reduzir as respostas emocionais negativas, proporcionando impacto positivo no idoso. (Santos, 2019). A atividade física aeróbica, que precisa do O<sup>2</sup> (Oxigênio) para produzir energia, promove a redução da secreção do fator adrenocorticotrófico (ACTH), responsável por controlar a secreção de cortisol pela suprarrenal, o que promove a redução deste hormônio circulante e alivia as consequências do estresse e sintomas associados à saúde mental, como ansiedade, inquietação, preocupações excessivas, insônia e estresse. O exercício físico

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



também afeta tanto a circulação sanguínea quanto os níveis do Fator de Crescimento Endotelial Vascular (VEGF), crucial para a formação de novos vasos sanguíneos, e o Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF), uma neurotrofina intimamente relacionada aos processos moleculares do metabolismo energético e da homeostase, tanto central quanto periférico do metabolismo energético e da homeostase. O exercício físico também pode induzir efeitos relacionados à inflamação, ao estresse oxidativo, à resposta do cortisol e ao funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. (Mesquita, 2021). Objetivo: Relatar como a prática de exercícios físicos pode reduzir o risco de piora da saúde mental em idosos. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido no Programa de Medicina Preventiva de uma instituição de saúde, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no primeiro semestre de 2024. Resultados e Discussão: A partir de uma consulta de enfermagem no âmbito da Medicina Preventiva foi atendido um idoso na faixa etária entre 70 e 80 anos de idade, hipertenso e diabético, fazendo uso dos seguintes medicamentos: Xarelto 2,5 mg; Rosuvastatina cálcica 20mg; Perindopril arginina 3,5 mg, + anlodipino 2,5mg; Somalgin cardio 100mg; Divelol 25 mg; Ezetimiba 10mg; Jardiance 10 mg; Galvus Met (vildagliptina + cloridrato 50mg + 500mg). O idoso tem uma vida ativa, aposentado, porém ainda trabalha. Durante a consulta de aproximadamente 40 minutos, foi possível entender ansiedade e preocupação ao seu trabalho o qual demanda muitas responsabilidades, interferindo na qualidade de sono, acordando várias vezes durante a noite lembrando-se de tarefas inacabadas do trabalho. Porém com as atividades desenvolvidas no Programa da Atenção Integral à Saúde os sintomas de ansiedade e preocupações excessivas perante a situações diárias diminuiu, com o envolvimento em atividades duas vezes na semana dentro da academia e natação uma vez na semana em outro ambiente. Diante disso, segundo Santos, (2019) a prática regular de exercício físico proporciona a diminuição das respostas emocionais frente a situações estressantes, proporcionando impacto positivo no idoso. Os pacientes praticantes de atividade física também apresentam melhor qualidade de vida, e menor queixas relacionadas a insônia quando comparados a pacientes não praticantes de atividade física, conforme relata Neves (2020). De acordo com Mesquita (2021), a prática de atividades físicas traz uma série de benefícios ao organismo. Ela melhora a neurotransmissão de noradrenalina, serotonina e dopamina, reduzindo os sintomas depressivos e promovendo um melhor humor. Além disso, há um aumento na produção de endorfinas, que reduzem a sensação de dor e proporcionam bem-estar. A atividade adrenal é estimulada, resultando em um aumento na reserva de esteroides, que auxiliam nos mecanismos de reação ao estresse. A temperatura corporal também se eleva, reduzindo a atividade muscular e diminuindo a tensão, o que gera um efeito tranquilizante. Considerações finais: A partir das observações da prática e dados obtidos através de artigos, identificou-se que diante de uma situação estressante, a ansiedade pode fazer parte do dia a dia da pessoa idosa, inclusive levar a outros sintomas que propiciam a piora da saúde mental. A prática de exercícios físicos contribui significativamente para a redução desses sintomas, assim como complementar a outras terapias.

**Descritores:** idoso; exercício físico; saúde mental.

## Referências

GUJRAL, Swathi *et al.* Dose-response effects of exercise on mental health in community-dwelling older adults: Exploration of genetic moderators. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 24, n. 1, 2024. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-international-journal-clinical-health-psychology-355-articulo-dose-response-effects-exercise-on-mental-S1697260024000085>.

GUO, Yuyang; LI, Kaixin; ZHAO, Yue; *et al.* Association between long-term sedentary behavior and depressive symptoms in U.S. adults. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, p. 5247, 2024. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-55898-6>. Organização Pan-Americana da Saúde e Nações Unidas, 2023.

MESQUITA, Rosa M.; MESQUITA, Maria E. **Exercício Físico e Depressão - Aspectos Teóricos e Terapêutico**. MedBook Editora, 2021. *E-book*. ISBN 9786557830802. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830802/>.

NEVES, Alana Weikert; SANTANA, Marcos Gonçalves; SILVA, Katryne Holanda *et al.* Efeito da (in)atividade física nas queixas de insônia, humor e qualidade de vida de pacientes com hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 34, n. 3, p. 385-393, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/175251>.

SANTOS, Maria Clara Barbuena. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 108-115, 2019. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/articloe/view/3106>.

SILVA, Maritza Lordsleem *et al.* Prática de atividade física e o estresse: uma revisão bibliométrica. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 26, n. 2, p. 329, 2015.



## FOTBIOMODULAÇÃO NA NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no cuidado ao adulto

Camila Koman<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Solani Baccin<sup>3</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Introdução: A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é uma doença rara e potencialmente fatal que se caracteriza pelas alterações cutâneas e mucosas graves. Pode ser desencadeada por hipersensibilidade a diversos fatores, mas principalmente, pela reação do uso de alguns medicamentos, entre os quais destaca-se antibióticos, anti-inflamatórios e anticonvulsivantes. Este distúrbio ocasiona inicialmente ardência e prurido conjuntival, tosse, febre e sensibilidade cutânea. Progride rapidamente para eritema difuso (principalmente na mucosa oral, conjuntiva e genitália) com presença de bolhas, descamação da epiderme, que pode tornar a superfície exsudativa e em casos mais graves pode haver lesões esofágicas, na laringe e nos brônquios. As partes do corpo mais afetadas são a face, pescoço e tórax. A NET se enquadra como uma variante da Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), se diferenciando pela extensão corporal acometida, na qual a SSJ acomete 10% e a NET acomete uma área maior ou igual à 30%. Para obter o diagnóstico, além da avaliação clínica podem ser realizados exames histológicos de células cutâneas e biópsia da pele. (Campos, Cintra, Ximenes. 2023; Hinkle *et al.* 2023). Para realizar o tratamento das lesões, a terapia de fotobiomodulação vem sendo utilizada de forma mais acentuada para melhorar a cicatrização e como analgésico, principalmente em lesões das mucosas, que são mais dolorosas. Esta terapia reverte a luz irradiada do laser para uma energia que será útil para a célula, aumentando a produção de ATP e a proliferação celular, logo, auxilia no reparo tecidual. (Matos *et al.* 2020). Objetivo: Relatar a experiência sobre a utilização de fotobiomodulação na Necrólise Epidérmica Tóxica em um caso vivenciado durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I no setor Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI). Método: Trata-se de relato de experiência desenvolvido no nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no setor UTI

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>3</sup>Enfermeira egressa do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim.

Geral, de um hospital no norte do RS, compreendendo o período de 20 de março de 2024 à 10 de abril de 2024. A paciente do estudo assinou o TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido). Resultados: Paciente adulta, buscou atendimento por reação alérgica ao uso de antibiótico. Durante o atendimento identificou-se que a paciente usou essa medicação após testar positivo para Covid-19 e em consulta médica foi prescrita. Segundo o paciente no primeiro dia apresentou manchas vermelhas pelo corpo e no segundo dia a reação alérgica se agravou, foi então que buscou atendimento hospitalar. Neste local ao exame físico apresentava-se prostrada, hipotensa, taquicardia, com hipertermia e com irritação conjuntival, mucosa e cutânea, sendo encaminhada para internação na UTI com suspeita de SSJ, que após evoluiu para NET, com comprometimento de 64% da região corporal. A suspeita é que o antibiótico foi o causador da NET nesta paciente, o que vem ao encontro ao que a literatura descreve, sendo os antibióticos um dos principais fatores que desencadeiam NET. (Vieira *et al.* 2021; Magnelli *et al.* 2008). A paciente tem diagnóstico prévio de hipertensão, doença renal crônica não dialítica, depressão e fator de risco para doenças crônicas, como obesidade. No terceiro dia de internação a paciente apresentava lesões na face, pescoço e tórax com descamação da epiderme, além de lesões na mucosa oral, com crostas hemáticas em toda extensão dos lábios. No dia seguinte apresentava urina concentrada, com grumos e distúrbio na coagulação sanguínea, sem retorno venoso no acesso central e dificuldade para coleta de sangue arterial. No quinto dia as lesões já haviam progredido para o abdômen e dorso, a paciente estava hipertensa, taquicárdica e depressiva. No decorrer dos dias já havia comprometimento do couro cabeludo, coxas, glúteos e agravamento das lesões orais com suspeita de comprometimento da nasofaringe, totalizando uma área corporal acometida de 64%, sendo indicativo de Necrólise Epidérmica Tóxica, segundo o que a literatura descreve, um acometimento cutâneo maior que 30% se configura em NET. (Bastuji-Garin *et al.* 1993). Além disso, mantinha-se hipertensa, taquicárdica e apresentava picos febris, desenvolvendo uma bacteremia com possível foco no acesso central, localizado na subclávia direita, que foi retirado no dia seguinte. Além do mais, foi aplicada a escala SCORTEN, que deve ser realizada até o terceiro dia de internação, para avaliação da gravidade da doença e predição de mortalidade em pacientes com NET, na qual sua pontuação ficou em 4, com mortalidade aumentada em 58,3%. Os critérios de avaliação que compõe a escala, pontuam 1 para cada item, quando: idade  $\geq$  40 anos, câncer associado, frequência cardíaca  $\geq$  120 batimentos por minuto, ureia sérica  $\geq$  28 mg/dl, superfície corporal destacada  $\geq$  10% e bicarbonato  $<$  20 mEq/L. (Bastuji-Garin *et al.*, 2000). Além disso, a paciente apresentava dificuldades para se alimentar devido às lesões na mucosa oral, para amenizar a dor e melhorar a cicatrização efetuou-se contato com enfermeira que realiza fotobiomodulação para iniciar a terapia na paciente, visto que estudos demonstram efetividade na sua utilização e resultados imediatos. (Matos *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2022). Na primeira sessão foi realizada higiene oral com clorexidina aquosa e gazes para posteriormente iniciar com a fotobiomodulação na mucosa oral e lábios. Além disso, foi aplicado Saf Gel® nas lesões faciais que estavam com crostas e realizado banho de aspersão, seguido de aplicação de Saf Gel® novamente, por todo o corpo como método hidratante. A eficácia da terapia foi imediata, com a paciente já

relatando melhora significativa da dor. No dia seguinte, a paciente já estava hemodinamicamente estável, apresentava melhoras clínicas das lesões e sua autoestima estava muito melhor. Foi realizada limpeza das lesões e da cavidade oral com Skilonfoam®, uma solução espumante para higienização com PHMB e após efetuou-se a segunda sessão de fotobiomodulação na mucosa oral, lábios e também nas lesões do pescoço, tórax e dorso, também foi aplicado hidratante em todo corpo. Após 13 dias de internação na UTI, a paciente recebeu alta. As sessões de fotobiomodulação seguiram no domicílio, totalizando 5 sessões com resultado satisfatório e melhora expressiva das lesões. Considerações finais: A utilização da fotobiomodulação no tratamento das lesões ocasionadas pela NET foi essencial no reparo tecidual e cicatrização, auxiliando na diminuição da dor e proporcionando uma qualidade de vida melhor para a paciente, comprovada através de relato da mesma. Além disso, o cuidado de enfermagem prestado foi crucial para sua melhora clínica e psicológica na internação, visto que, a humanização e integralidade neste processo são fundamentais. Todavia, percebe-se escassez de estudos em relação a este tema e aos tratamentos adequados nesta comorbidade. Os estudos publicados, em sua maioria consistem em revisões de literatura e relatos de caso, ficando evidente a necessidade de mais estudos nesta área, para proporcionar uma maior qualidade no atendimento ao paciente com NET.

**Descritores:** enfermagem; unidades de terapia intensiva; hipersensibilidade a drogas.

### Referências:

BASTUJI-GARIN, S. *et al.* Clinical classification of cases of toxic epidermal necrolysis, Stevens-Johnson syndrome and erythema multiforme. **Arch Dermatol.** p. 92-96. v. 1. n. 129. 1993. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/article-abstract/554700>. Acesso em: abr. 2024.

BASTUJI-GARIN, S. *et al.* SCORTEN: A Severity-of-Illness Score for Toxic Epidermal Necrolysis. **Journal of Investigative Dermatology**, v. 115. p. 149-153. 2000. Disponível em: [https://www.jidonline.org/article/S0022-202X\(15\)40939-X/fulltext](https://www.jidonline.org/article/S0022-202X(15)40939-X/fulltext). Acesso em: abr. 2024.

CAMPOS, S. S., CINTRA, B. B., XIMENES, R. M. V. Intervenções terapêuticas para o tratamento sistêmico da Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12. n. 11. 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/Proprietario/Downloads/43488-Article-460096-1-10-20231028.pdf> . Acesso em: abr. 2024.

HINKLE, J. L. *et al.* **Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Grupo GEN. 15. ed. 2023.

MAGNELLI, L. M. *et al.* Necrolisis epidérmica tóxica inducida por fármacos: caso clínico. **Cirurgia Plástica Ibero-Latinoamericana**, v. 34. n.4. p. 305-312. 2008. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v34n4/305.pdf>. Acesso em: abr. 2024.

MATOS, L. F. *et al.* Caso clínico: terapia de fotobiomodulação para manejo de lesões orais de Necrólise Epidérmica tóxica. **Anais da XIV Mostra Científica do CESUCA**. Cachoeirinha. 2020. Disponível em : <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1840>. Acesso em: abr. 2024.

SOUSA, L. C. P. *et al.* Manifestação oral da Síndrome de Stevens-Johnson/ Necrólise Epidérmica Tóxica em paciente portador de anemia falciforme: relato de caso. **Hematology Transfusion and Cell Therapy**. 2022. Disponível em: <https://www.htct.com.br/en-manifestacao-oral-da-sindrome-de-articulo-resumen-S2531137922010987>. Acesso em: abr. 2024.

VIEIRA, N. A. S. *et al.* Síndrome de Stevens-Johnson: revisão integrativa. **Revista SUSTINERE**. Rio de Janeiro. v. 9. n. 1. p. 96-107. 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/47707>. Acesso em: abr. 2024.

## AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS DE BAIXO GRAU E BIOQUÍMICOS EM RATOS COM DIETA RICA EM FRUTOSE

Enfermagem na saúde coletiva

Camila Koman<sup>1</sup>

Rafael José Ostrowski<sup>1</sup>

Alexandre Amaral<sup>3</sup>

Luis Carlos Cichota<sup>3</sup>

Irany Achilles Denti<sup>2</sup>

Introdução: A frutose é um monossacarídeo com cadeia de carbono linear e simples. Pode ser encontrada naturalmente em frutas e vegetais. É comumente utilizada em alimentos industrializados. Sua metabolização ocorre no fígado com auxílio das proteínas GLUTs (1 a 5), assim pode ser transformada em glicose ou ficar armazenada na forma de glicogênio no organismo. (Martins *et al.*, 2023). Quando a frutose é consumida em excesso, pode resultar em inflamação sistêmica auxiliando na progressão de doenças cardiovasculares e diabetes. Além disso, pode ocasionar ainda ganho de peso, resistência à insulina, doenças hepáticas e hipertensão. (Silva *et al.*, 2017). Para avaliação da existência de processo inflamatório de baixo grau, o método mais utilizado é o exame laboratorial de Proteína C Reativa ultrasensível (PCRUS). Esta é uma proteína sintetizada pelos hepatócitos, constituindo-se como um dos biomarcadores mais sensíveis, que se altera rapidamente na presença de inflamação, inclusive de baixo grau. (Menezes; Costa; Barreto; Oliveira, 2021; Pereira; Costa, 2022). A denominação "ultrasensível" deriva da sua especificidade em identificar taxas muito baixas, menores que <0,03 mg/dl de proteína no plasma (Koenig *et al.*, 1999). Além da PCRUS, outro marcador inflamatório importante é a Mieloperoxidase (MPO), que é uma enzima encontrada nos neutrófilos e monócitos, relacionada a respostas imunológicas inatas e à inflamação. A MPO se destaca por ser um biomarcador utilizado para identificar processos inflamatórios crônicos, principalmente os relacionados ao sistema cardiovascular. (Koch *et al.*, 2021; Jesus; Fraga; Vieira; Barbosa, 2022). Todavia, evidenciamos que há poucos estudos relacionados à utilização da MPO como marcador inflamatório em modelo animal para avaliar o desenvolvimento de processo inflamatório de baixo grau envolvendo o sistema cardiovascular. A principal questão que envolve o estudo está baseada na incerteza se a ingestão de frutose ocasionará alterações na expressão da MPO e PCRUS. Se estas alterações forem significativas, poder-se-á afirmar que a ingestão de açúcar determina processo inflamatório de baixo grau e correlacionar o efeito da ingestão de frutose ao

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>3</sup>Bioquímico, Professores do Curso de graduação em farmácia e Biomedicina da URI Erechim

desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Objetivo geral: Determinar os efeitos de uma dieta rica em frutose sobre parâmetros inflamatórios de baixo grau e bioquímicos em ratos. Metodologia: Trata-se de um experimento onde foram utilizados 40 ratos da linhagem Wistar, machos com idade de 30 dias, que foram adquiridos do Centro de Bioterismo da Unochapecó. Os ratos foram distribuídos nos grupos controle (10 animais) e tratado (30 animais). O grupo tratado foi dividido em três grupos: 10 animais receberam ração a 40% de frutose; 10 ração a 30% e 10 animais receberam ração a 20% de frutose. Os animais do grupo controle receberam ração normal. Os animais foram acondicionados em gaiolas-padrão contendo cinco animais por gaiola, mantidos em ciclos claro-escuro de 12 horas, à temperatura de  $23 \pm 1^\circ\text{C}$ , com exaustão, alimento e água em livre acesso. Após sessenta dias da introdução do protocolo os animais foram eutanasiados, inicialmente com a aplicação de cloridrato de Tiletamina 125,0 mg e cloridrato de Zolazepam 125,0 mg (Zoletil®, 50mg/Kg, IM) para anestesia e após foi realizado toracotomia, seguida de exsanguinação por punção cardíaca, conforme recomendado nas diretrizes da prática de eutanásia. (CONCEA, 2018). Neste momento foi coletado o sangue e na sequência efetuada a perfusão com soro fisiológico 0,9% para a remoção do maior volume de sangue possível para que o fígado e os rins pudessem ser submetidos a parâmetros de estresse oxidativo. Todas as amostras de sangue foram centrifugadas logo após a coleta e armazenadas em freezer  $-80^\circ\text{C}$ . A partir dessas amostras foram realizados testes bioquímicos de ácido úrico, glicemia, ureia, creatinina, triglicerídeos, aspartatoaminotransferase, alanina aminotransferase, colesterol total, MPO e PCRUS, sendo que a MPO e a PCRUS foram encaminhadas para análise em laboratório externo. As análises bioquímicas dos demais testes foram efetuadas com Kits comerciais Labtest®. A Frutose PA® foi adquirida da empresa Labsynth Produtos para Laboratório e disponibilizada para os animais sob a forma de biscoitos, produzidos manualmente pelos pesquisadores. A ração padrão foi dissolvida em água, na sequência foi adicionado à porcentagem estabelecida de frutose, realizada a moldagem dos biscoitos e assados em forno, após foram acondicionados em freezer até o consumo. O protocolo de pesquisa para a indução da frutosemia seguiu os padrões utilizados por Elliott *et al.* (2002). A utilização dos animais seguiu a Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para Fins Científicos e Didáticos, aprovada por meio da Portaria do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) nº 465 de 23 de junho de 2013 (BRASIL, 2013). O projeto foi aprovado pela CEUA (Comissão de Ética no Uso de Animais - URI Erechim). Todos os esforços foram feitos para minimizar o número de animais utilizados e seu sofrimento. Os resultados foram analisados utilizando o teste de análise de variância ANOVA de 1 via (One-Way ANOVA) seguido do teste post hoc de Tukey de múltiplas comparações, para dados não paramétricos. Para determinar a normalidade foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados estatisticamente significativos. Resultados: As taxas médias de MPO foram  $0,2 \pm 0$  para todos os grupos e as taxas de PCRUS foram  $0,003 \pm 0$  para todos os grupos. Estes resultados mostraram que a MPO foi idêntica para todos os animais assim como PCRUS, desta forma não há diferença estatística. Quanto as taxas de creatinina a média para o grupo controle foi  $(63,1 \pm 6)$ , para o grupo 40%  $(76,7 \pm 5,2)$ , grupo 30%  $(75,8 \pm 6,3)$  e grupo 20%  $(77,8 \pm 7,3)$ . As taxas de ácido úrico para o



grupo controle foram  $3,35(\pm 1,1)$ , para o grupo 40% foi  $5,49(\pm 0,9)$ , para o grupo 30% foi de  $4,49(\pm 1,3)$  e grupo 20% foi de  $4,48(\pm 0,7)$ . Por outro lado, os resultados das taxas de creatinina mostraram significância estatística ( $p < 0,001$ ) para os grupos, 40 e 30% e ( $p < 0,0001$ ) para o grupo 20% comparado ao grupo controle e para o ácido úrico mostrou a mesma significância ( $p < 0,001$ ) para o grupo 40% e ( $p < 0,05$ ) para o grupo 30%, comparado ao grupo controle. Quanto a taxa de filtração glomerular (TFG), foi utilizada a correspondência de idade entre ratos e humanos. Os resultados mostraram que os três grupos tratados apresentaram significância estatística ( $p < 0,0001$ ), comparados ao grupo controle. A média das taxas de glicemia para o grupo controle foi  $167(\pm 12,7)$ , para o grupo 40% foi de  $187(\pm 22,9)$ , para o grupo 30% foi de  $190(\pm 21,9)$  e para o grupo 20% foi de  $185,9(\pm 24,8)$ . Os resultados das taxas de glicemia comparando os três grupos onde foi adicionado frutose à ração, não mostraram significância estatística. No entanto, na comparação isolada do grupo controle com o grupo 40%, os dados mostraram que há significância estatística ( $p < 0,001$ ). Quanto ao colesterol total, as taxas para o grupo controle foram  $45,8(\pm 6,0)$ , para o grupo 40% foi  $63,8(\pm 9,1)$ , para o grupo 30% foi de  $35,7(\pm 10,7)$  e grupo 20% foi de  $73,6(\pm 8,1)$ . Outro metabólito proveniente da ingestão de carboidratos estudado foram as taxas de triglicerídeos. Neste sentido, a média para o grupo controle foi  $101,6(\pm 22,01)$ , para o grupo 40% foi  $179,5(\pm 45,07)$ , para o grupo 30%  $178,1(\pm 42,9)$  e grupo 20% foi de  $178,3(\pm 32,93)$ . Por outro lado, as taxas de colesterol total apresentaram significância estatística ( $p < 0,001$ ) para o grupo 40% e ( $p < 0,0001$ ) para os grupos 30 e 20%, quando comparados ao controle. Os testes para a obtenção dos resultados dos triglicerídeos, apontam significância estatística ( $p < 0,001$ ) para o grupo 40% e  $p < 0,01$  para os grupos 30 e 20%. A média para o grupo controle para a enzima AST foi de  $115,9(\pm 34,7)$ , para o grupo 40% foi de  $133,5(\pm 21,12)$ , para o grupo 30% foi de  $137(\pm 14,66)$ , e para o grupo 20% foi de  $144,6(\pm 12,17)$ . As taxas da enzima ALT para o grupo C foi de  $76,7(\pm 13,83)$ , para o grupo 40% foi de  $97,6(\pm 12,19)$ , para o grupo 30% foi de  $116,7(\pm 27,6)$  e grupo 20% foi de  $132,6(\pm 37,39)$ . A análise estatística dos dados obtidos da AST mostrou significância  $p < 0,05$  para o grupo 20%, comparada ao controle. Por outro lado, a ALT mostrou significância estatística  $p < 0,01$  para o grupo 30% e  $p < 0,001$  para o grupo 20%, comparados ao grupo controle.

**Descritores:** frutose; inflamação; enfermagem; estudo experimental.

#### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Resolução Normativa CONCEA nº 37, de 14/02/2018**. Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. 2018.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Portaria MCTI nº 465, de 23 de maio de 2013**. 2013.

ELLIOTT, S. S. *et al.* Fructose, weight gain, and the insulin resistance syndrome. The **American Journal Of Clinical Nutrition**, v. 76, n.5, p.911-22. 2002.

JESUS, P. R., FRAGA, L.S., VIEIRA, B. A., BARBOSA, M. L. C. Inibidores de Mieloperoxidase como Candidatos a Fármacos Anti-Inflamatórios. **Revista Virtual de Química**, v. 14, n. 4, 2022.

KOENIG, W. *et al.* C-reactive protein, a sensitive marker of inflammation, predicts future risk of coronary heart disease in initially health middle-aged men. **Circulation**, v. 99, p. 237-42, 1999.

KOCH, M. S. *et al.* Aspectos gerais da Mieloperoxidase e seu envolvimento em doenças: uma breve revisão. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.7, n.3, p. 28677-28691. 2021

MARTINS, R. S. S. *et al.* Os efeitos metabólicos do uso exagerado da frutose em pessoas com diabetes tipo 2. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**. São Paulo. v. 9, n.10. 2023.

MENEZES, C. A., COSTA, G. L. O. B., BARRETO, R. F., OLIVEIRA, V. S. Proteína C reativa importante biomarcador de risco cardiometabólico na obesidade infanto-juvenil. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 65, 2021.

PEREIRA, M. S; COSTA, R. M. M. Proteína c reativa (pcr) e velocidade de hemossedimentação (vhs) como biomarcadores nos processos inflamatórios: revisão de literatura integrativa. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio Pós-graduação em Hematologia Clínica. Juazeiro do Norte. 2022.

SILVA, D. B. *et al.* Caracterização dos efeitos da frutose na Dieta de pacientes diabéticos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 20, n. 2, p.139-145. 2017.

## **RESISTÊNCIA BACTERIANA E SUAS COMPLICAÇÕES NO USO PROLONGADO DE ANTIBIÓTICOS NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Enfermagem no cuidado ao adulto

Camille Castilhos Casagrande<sup>1</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

**Introdução:** As bactérias são uma parte integral e inseparável da vida na terra. Elas são encontradas em qualquer lugar, revestem a pele, as mucosas e cobrem o trato intestinal dos homens e dos animais. Elas estão intrinsecamente ligadas às vidas de organismos e aos amplos ambientes em que habitam. Muitas das bactérias são inofensivas. Algumas são benéficas para seu hospedeiro (homem, animal, planta) e provêm muitos nutrientes e proteção contra patógenos, limitando a habilidade de colonização de bactérias nocivas. A resistência bacteriana é uma manifestação preocupante que ocorre quando as bactérias se tornam capazes de resistir aos efeitos dos antibióticos, tornando assim, esses medicamentos menos eficazes no tratamento de infecções. Esta resistência ocorre quando as bactérias desenvolvem a capacidade de sobreviver e se multiplicar apesar da presença de um antibiótico. No ambiente hospitalar, o uso prolongado de antibióticos pode levar ao surgimento de cepas bacterianas resistentes, complicando o tratamento de infecções e aumentando os riscos de morbidade e mortalidade entre os pacientes. O uso prolongado e inadequado de antibióticos tem sido um dos principais fatores contribuintes para o aumento da resistência bacteriana. Isso ocorre porque as bactérias podem sofrer mutações e desenvolver mecanismos de resistência quando expostas a doses subterapêuticas, ou seja, quando a quantidade administrada em um paciente é insuficiente para que ele atinja concentrações eficazes em seu organismo, deixando o paciente suscetível a infecções e com difícil melhora do quadro de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é investigar a relação entre a resistência bacteriana e as complicações associadas ao uso prolongado de antibióticos no ambiente hospitalar, buscando identificar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da resistência, bem como as consequências clínicas da mesma. **Metodologia:** Relato de experiência da acadêmica do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem na URI Campus de Erechim. Trabalho desenvolvido durante o estágio supervisionado I no setor Clínica Cirúrgica I, de um hospital da cidade, no período de 20/03 a 10/04. Durante o estágio realizado na unidade, foi atendido pela aluna, um paciente com pós-operatório de prótese de quadril que seguia com antibioticoterapia em uso prolongado. **Resultados e discussão:** O uso prolongado e inadequado de antibióticos está diretamente interligado ao aumento da resistência bacteriana. Foi observado que as

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

bactérias expostas a doses subterapêuticas de antibióticos tinham uma maior probabilidade de desenvolver mecanismos de resistência, tornando-se mais difíceis de serem combatidas pelos medicamentos convencionais e tendo não aderência ao tratamento, além de gerar um tempo maior na internação de pacientes. O meio hospitalar constitui um vasto e excelente habitat para as bactérias adquirirem resistência aos antibióticos. De um modo geral, o paciente que está internado, está imunodeprimido e sujeito a diversas terapias medicamentosas e/ou invasivas, que o torna susceptível a adquirir infecção hospitalar. Qualquer falha ou negligência dos profissionais de saúde, em relação às medidas de controle de infecção hospitalar como, por exemplo, a lavagem das mãos, aumenta a chance de uma infecção hospitalar. (Postgate, 1992). Novos mecanismos de resistência estão surgindo e se espalhando pelo mundo, ameaçando nossa capacidade de tratar doenças infecciosas comuns, o que resulta em doença prolongada, incapacidade e até morte. Sem antimicrobianos eficazes para prevenir e tratar infecções, procedimentos médicos como transplante de órgãos, quimioterapia, controle de diabetes e cirurgias de grande porte (cesarianas ou próteses de quadril, por exemplo) tornam-se um grande risco de infecção hospitalar podendo evoluir para uma sepse. A resistência aos antimicrobianos está colocando em risco o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): A resistência antimicrobiana (RAM) compromete a eficácia da prevenção e do tratamento de um número crescente de infecções por vírus, bactérias, fungos e parasitas. A RAM representa uma ameaça crescente à saúde pública mundial e requer ações de todos os setores do governo e da sociedade. O sucesso de uma grande cirurgia ou quimioterapia seria comprometido na ausência de antibióticos eficazes, ocasionando danos ao paciente. O prolongamento da doença, a necessidade de mais testes e o uso de medicamentos mais caros aumentam o custo da atenção à saúde para pacientes com infecções resistentes. Além disso, as complicações decorrentes da resistência bacteriana, como o surgimento de super bactérias resistentes, foram associadas a um aumento significativo nos custos de saúde, como o tempo de internação hospitalar e taxas de mortalidade. Essas complicações destacam a importância de abordar a resistência bacteriana como uma questão de saúde pública global, exigindo a implementação de estratégias que sejam eficazes na prevenção e controle. (OMS, 2022). Considerações finais: A resistência bacteriana e suas complicações no uso prolongado de antibióticos são fundamentais para refletir sobre a urgência e a complexidade desse problema global, além de ser uma ameaça crescente à saúde pública em todo o mundo. É fundamental adotar práticas de uso responsável de antibióticos, como seguir corretamente as prescrições médicas, não compartilhar ou utilizar antibióticos sem prescrição, e buscar alternativas terapêuticas sempre que possível para evitar o desenvolvimento e disseminação da resistência bacteriana. O uso prolongado de antibióticos deve ser cuidadosamente monitorado e avaliado pelos profissionais de saúde que atuam diretamente com o paciente em cada setor, é importante que os profissionais estejam atentos a cada reação diferente na qual o paciente possa apresentar, e que monitorem os sinais vitais de acordo com o estado clínico do mesmo. Em suma, o uso prolongado de antibióticos em hospitais é uma prática que deve ser abordada com cautela,

levando em consideração os potenciais riscos e benefícios, e adotando medidas para minimizar os impactos negativos, como o desenvolvimento de resistência bacteriana.

**Descritores:** cuidado de enfermagem; tempo de internação e uso racional de antibióticos no ambiente hospitalar.

**Referências:**

Resistência antimicrobiana – OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.  
Disponível em: [HTTPS://www.paho.org/pt/topicos/resistencia-antimicrobiana](https://www.paho.org/pt/topicos/resistencia-antimicrobiana).

SANTOS, N. DE Q. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 13, n. spe, p. 64-70, 2004.

Relatório sinaliza aumento da resistência a antibióticos em infecções bacterianas em humanos – OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.  
Disponível em: [HTTPS://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2022-relatorio-sinaliza-aumento-da-resistencia-antibioticos-em-infeccoes-bacterianas](https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2022-relatorio-sinaliza-aumento-da-resistencia-antibioticos-em-infeccoes-bacterianas).

## **O ENFERMEIRO COMO AGENTE NA EDUCAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Enfermagem no cuidado à criança

Caroline Dartora<sup>1</sup>  
Eduarda Mariani Serraglio<sup>1</sup>  
Júlia Strapazzon Spinato<sup>1</sup>  
Cibele Manfredini<sup>2</sup>  
Ângela Brustolin<sup>2</sup>

Introdução: O enfermeiro, ao realizar atividades com crianças, torna-se agente da educação em saúde, podendo abordar diferentes assuntos de forma globalizada. Com a atuação no projeto de extensão “O olhar para a saúde nas escolas: projeto de vida para criança e adolescentes”, surgiu a oportunidade de realizar uma atividade educativa com crianças sobre hábitos alimentares saudáveis, com o objetivo de complementar orientações voltadas para a saúde infantil no ambiente escolar. A saúde e a educação estão constantemente conectadas e a interação entre elas, constitui um caminho importante para a conquista da qualidade de vida e melhoria da saúde infantil. A construção de práticas pedagógicas em saúde torna-se um alicerce significativo no que se refere a proporcionar conhecimentos direcionados a aquisição de hábitos saudáveis, principalmente na infância. (Carvalho, 2015). Objetivo: Relatar a experiência extensionista como agente na educação de hábitos alimentares saudáveis na infância. Método: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado com informações obtidas com a vivência de acadêmicas do sexto e oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim e que atuam como bolsistas de extensão. A experiência ocorreu com a participação no projeto de extensão intitulado “O olhar para a saúde nas escolas: projeto de vida para criança e adolescentes”, durante o período de setembro de 2023 a junho de 2024. Relato da experiência: As ações do referido projeto estão voltadas para a melhoria da saúde das crianças, visando um futuro melhor, promovendo conhecimento para prevenir agravos físicos e emocionais na população infantil. O foco do projeto de extensão são crianças das escolas municipais de Erechim. No município existe o Programa AABB comunidade que atua com as crianças que frequentam as escolas municipais no sistema de turno contrário. Como o curso de enfermagem realiza atividades nessa instituição, integrando um projeto de extensão multiprofissional, decidiu-se integrar as atividades dos dois projetos existentes para abranger um número maior de escolares. Dessa forma ocorreu a oportunidade de realizar uma atividade, com as crianças,

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



relacionada a alimentação saudável. Essas estavam a faixa etária de nove a dez anos, cursando o quarto e quinto ano do ensino fundamental. A demanda surgiu a pedido delas, pelo interesse de saber como cuidar de sua alimentação e qual a importância para sua saúde. Falar sobre alimentação saudável com escolares, é uma missão dos profissionais não só da educação, mas também da família, comunidade e profissionais da saúde, pois esse tema é considerado um aliado para a prevenção e tratamento de doenças. Ainda, alimentar-se adequadamente, com alimentos saudáveis, não incluindo industrializados e processados é uma forma de zelar pela saúde, garantir melhor qualidade de vida e melhorar a capacidade da criança na realização de suas atividades diárias, agora e no futuro. (Alves; Cunha, 2020). Para orientar a dinâmica a ser realizada, no primeiro momento foi realizado uma apresentação oral, feita por meio de Slides ilustrados e lúdicos, sobre alimentação saudável, tipos de alimentos, como devem ser consumidos e a importância para a saúde. Na sequência foi implementado a dinâmica com a seguinte metodologia: foram usados recortes de figuras de alimentos e uma caixa separatória dos alimentos saudáveis e dos não saudáveis. Os alunos sentaram-se em forma de círculo no chão juntamente com as bolsistas, foram mostradas todas as figuras, uma por vez, e ao mesmo tempo ia sendo falado qual era o alimento correspondente. Após isso foi explicado como funciona a caixa dos alimentos saudáveis e não saudáveis. A caixa possuía duas aberturas em forma de boca representando duas faces, uma feliz e a outra triste. O rosto feliz correspondia ao lugar dos alimentos saudáveis e o triste ao lugar dos alimentos não saudáveis. Cada aluno tinha que pegar uma figura, dizer que alimento era, de que grupo fazia parte (alimentos construtores, reguladores, energéticos ou energéticos extras) e se o alimento era saudável ou não saudável e depositar a figura no lugar correspondente. Quando se fala em promover a saúde, no caso aqui com crianças, é importante pensar em uma nova forma de fazer, considerando os saberes de todos os envolvidos no processo, tendo como centro as necessidades individuais. O enfermeiro necessita fundamentar o saber da criança, a partir da visão que ela tem do problema proposto, para a partir disso planejar a estratégia de ação, permitindo a autonomia do indivíduo. (Vasconcelos; Grillo; Cabral, 2009). Por meio da atividade implementada foi possível observar que muitas crianças possuíam uma alimentação balanceada em casa, mesmo tendo resistência em comer frutas e verduras. Grande parte delas, relatou consumir alimentos processados e ultra processados como por exemplo: sucos de pacote, refrigerantes, macarrão instantâneo com certa frequência. Diante destes relatos foi enfatizado sobre a inclusão de alimentos como frutas, verduras e carnes, ovos e laticínios na dieta e a ingestão com moderação nos alimentos processados e ultra processados. A ingestão de alimentos ultra processados, está diretamente relacionada com a obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis que podem trazer prejuízos para as crianças a curto e longo prazo. Isso em função destes alimentos serem altamente calóricos, pobres em nutrientes, com alto teor de açúcar, sal, gordura e conservantes. Portanto a alimentação é um fator extremamente significativo quando se fala em doenças metabólicas, pois o índice de obesidade infanto-juvenil está fortemente ligado a hábitos alimentares e de vida. Desta forma, a alimentação saudável deve ser pauta de assunto nas escolas e nos meios onde encontram-se crianças e adolescentes (Souza; Molero; Gonçalves,

2021). Grande parte das crianças que participaram da atividade proposta, ficaram sensibilizadas com os assuntos abordados. Surgiram contribuições e perguntas pertinentes o que agregou na atividade. Também foi possível promover a socialização e integração dos alunos entre os mesmos, o que promoveu conforto e um momento de amizade entre os alunos durante a dinâmica. Considerações finais: Por meio do engajamento e da contribuição das crianças obteve-se resultados positivos, o que destaca a importância de integrar práticas pedagógicas em saúde na educação, visando a promoção da saúde, juntamente com papel das ações da enfermagem. A atividade propiciou uma experiência educativa e integrativa, evidenciando que o aprendizado pode ser divertido e ao mesmo tempo significativo. Este projeto exemplifica como práticas pedagógicas em saúde podem contribuir significativamente para o desenvolvimento integral do público infanto-juvenil objetivando desenvolver adultos saudáveis e funcionais, assim como, proporcionou um valioso aprendizado e desenvolvimento pessoal, acadêmico e futuramente profissional para as acadêmicas de enfermagem envolvidas. Espera-se que futuras iniciativas na área da saúde, principalmente no âmbito da enfermagem, continuem a explorar e implementar essas metodologias, ampliando seu impacto positivo na educação infanto-juvenil.

**Descritores:** alimentação saudável; enfermagem pediátrica; prática pedagógica

**Referências:**

- ALVES, G. M.; CUNHA, T. C. O. A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.10, n. 27, p. 46-62. 2020. Disponível em: [https://www.perspectivasonline.com.br/humanas\\_sociais\\_e\\_aplicadas/article/view/1966/1661](https://www.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1966/1661) Acesso em: 15 maio 2024.
- CARVALHO, F. F. B.. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis - Revista De Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p.1207–1227. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/TTdz6ZMxbV7ft8L9KyxkPyr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 08 jun. 2024.
- SOUZA, B. S.; MOLERO, M. P.; GONÇALVES, R. **Alimentação complementar e obesidade infantil**. Revista Multidisciplinar da Saúde (RMS), v. 3, n. 2, p. 01-15. 2021. ISSN online: 2176-4069 Centro Universitário Padre Anchieta. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1724/1534>. Acesso em: 28 jun. 2024.
- VASCONCELOS, M.; GRILLO, M. J. C.; SOARES, S. M. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde Tecnologias**: para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG; NESCON/UFMG, 2009. 4 v. 72p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2024.

## GESTÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESTERILIZADOS RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gestão/gerenciamento dos serviços de saúde

Chaiane Érica Giacomel Baldo<sup>1</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Paula Dall Agnol<sup>2</sup>

Rafael Antônio Narzetti<sup>2</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Introdução: A equipe de saúde trabalha na prestação de serviços, focando sempre na individualidade e fornecendo um atendimento eficaz a cada um de seus clientes. As atividades de rotina do centro cirúrgico (CC), por fim, acabaram ficando mecanizadas. Com base nisso, surge o conceito de humanização, que nada mais é do que conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações, que, construídas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre as pessoas no serviço de saúde. A humanização permite desenvolver a empatia com o cliente, permitindo o acolhimento de forma gentil, eficiente e ágil. Os hospitais começaram a desenvolver ações mais "humanizadas". É importante ressaltar que o cuidado não requer que o enfermeiro atue somente de forma científica e clínica, mas também de modo humanitário e moral (Bernardes; Quintilio, 2021). O enfermeiro atua operando de forma a planejar, gerenciar, administrar e realizar tarefas e procedimentos, assumindo a liderança da unidade e de sua equipe. Especificamente no CC, o profissional atua em todas as fases do tratamento (Almeida *et al.*, 2023). Neste cenário, o estoque de materiais para poder prestar assistência adequada é imprescindível, sendo assim, a Central de Material e Esterilização (CME) é o ambiente que promove o processamento especializado dos instrumentos hospitalares, e é fundamental para controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (Farias, 2023). A partir disso desde que a enfermagem foi criada, sempre existiu quem fizesse um controle de materiais ou de recursos humanos. De encontro a isso, as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), são recursos materiais específicos usados nas instituições de saúde, pela medicina, odontologia, e demais áreas da saúde, todas responsáveis pela sua utilização, cumprindo normas e rotinas, visando a excelência e qualidade do trabalho, buscando garantir os resultados alcançados (Cassimira, 2020). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica acerca da importância do enfermeiro na gestão de OPME. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI Erechim), desenvolvido no Centro Cirúrgico/OPME de um

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

hospital no Norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período de março a abril de 2024. Resultados: A partir desta experiência foi possível conhecer o processo de trabalho no setor de OPME e a importância da sua gestão. Sendo assim, acompanhou-se as práticas de separação de materiais, etapa de esterilização, classificação das caixas para diferentes cirurgias, leitura de termos de consentimentos para realização de procedimentos, autorização de familiares e/ou pacientes para a inserção de órteses, próteses ou materiais especiais durante a operação, entre outros. Pode-se perceber a importância da rigorosa organização desta unidade para garantir que os materiais corretos estejam disponíveis no momento certo, nas quantidades adequadas e em boas condições de uso. Esta vivência proporcionou ampliar o conhecimento acerca da importância da gestão da OPME, onde o controle de materiais é crucial para garantir a eficiência dos processos, segurança dos pacientes e a qualidade da assistência à saúde. Para isso, existem algumas etapas essenciais na gestão do setor como: planejamento e aquisição de materiais de acordo com a demanda; definição do estoque ideal e contato com as empresas fornecedoras; recebimento e inspeção; armazenamento e controle de estoque; distribuição e controle do uso; além de todos os registros documentais pertinentes. Discussão: De acordo com a Agência Nacional de Saúde (ANS), o termo "OPME" é complexo e com muitos interesses envolvidos. Os processos de aquisição desses materiais são de responsabilidade do gestor hospitalar, conforme a realização dos procedimentos. A portaria SAS/MS nº 403 de 7 de maio de 2015, revogada pela portaria SAS/MS 1302 de 1º de agosto de 2007, regulamenta todas as etapas, desde a aquisição até a utilização desses produtos (Brasil, 2015). Nesse sentido, vem a necessidade de garantir um estoque para um possível uso futuro. O controle destes estoques pode ser feito através das listas, atualizando entradas e saídas de materiais, para que se possa conhecer o fluxo de materiais e as principais demandas do serviço. Ao verificar uma diferença entre a lista e o número de materiais, deve proceder-se uma recontagem, principalmente por serem materiais de custo elevado e de tamanhos variáveis, requerendo um processo de aquisição diferente (De Souza; Monteiro, 2021). É do conhecimento de todos que a gestão da saúde pública se torna cada vez mais difícil, e o uso indevido de materiais ou a falta de preparo dos gestores desses materiais de alto custo podem contribuir ainda mais para que este cenário piore cada vez mais. Sendo assim, conhecer os principais problemas pode facilitar a criação de estratégias e evitar o desperdício de recursos relacionados às órteses, próteses e materiais especiais (Martins, 2020). Considerações finais: A experiência foi de grande valia, uma vez que proporcionou maior aprendizado sobre a OPME e sua importância no ambiente cirúrgico, além de aperfeiçoar o conhecimento sobre a gestão desta unidade. Nota-se os diversos desafios deste setor em razão da complexidade dos dispositivos fornecidos, da alta rotatividade de materiais e do controle rigoroso de estoque, exigindo assim, excelentes fluxos e processos. A vivência neste setor contribuiu ainda mais para ampliação do olhar acadêmico sobre a importância do enfermeiro na prática cirúrgica e gestão de OPME.

**Descritores:** enfermeiros; gestão em saúde; enfermagem cirúrgica.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA *et al.*, 2023. A importância do profissional de enfermagem no Centro Cirúrgico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2023.

BERNARDES, Layla Hamid; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. Humanização da enfermagem em centro cirúrgico: a importância do enfermeiro. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 403. 2015

CASSIMIRA, Lindomara Aparecida. Estratégias para auditoria de enfermagem em OPME. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 9. 2020

DA SILVA, Adaiete Lucia Nogueira Vieira *et.al.* Atuação do enfermeiro auditor nos processos de órteses, próteses e materiais especiais. **Revista Nursing**, 2020.

DE SOUZA, Henrique Borges; MONTEIRO, Rogerio. Procedimentos para controle de inventário realizados em uma distribuidora de materiais hospitalares.

FARIAS, Elizandra Dias Ribeiro. A importância do enfermeiro na central de materiais e esterilização: Garantindo a segurança e qualidade dos processos. **Research, Society and Development**, v. 12. 2023

MARTINS, Ávila Lopes. A gestão de OPME's e seus desafios no âmbito do SUS. **Revista Multitexto**, 2020.

## **CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE PREMATURIDADE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Enfermagem no cuidado à criança

Eduarda Brustolin Bandiera<sup>1</sup>

Bianca Wodzik Smaniotto<sup>1</sup>

Cibele Sandri Manfredini<sup>2</sup>

Introdução: A prematuridade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o nascimento de bebês acima de 20 e abaixo de 37 semanas de gestação. Os pré-termos necessitam uma atenção individualizada, especializada e cuidados específicos para sobreviverem, crescerem e se desenvolverem de forma saudável, minimizando riscos de danos e limitações (Brasil, 2023). Para isso, no Rio Grande do Sul, foi estabelecido os Ambulatórios Especializados no Atendimento ao Prematuro Egresso das Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal, para o atendimento dos recém-nascidos, da área regional ou macrorregional de abrangência, mensalmente e que no mesmo dia sejam assistidos por toda a equipe multiprofissional que atua no referido ambulatório. (Rio Grande do Sul, 2010). Sendo assim, no município de Erechim, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHSTE) e a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai de das Missões - URI Erechim, uniram-se e estruturaram o Ambulatório de Prematuridade no Centro de Práticas em Saúde - ambulatório da URI Erechim. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica na consulta de enfermagem do ambulatório de prematuridade no Centro de Práticas em Saúde - ambulatório da URI Erechim. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado com informações obtidas a partir da vivência das bolsistas de extensão, acadêmicas de enfermagem do oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URI - Erechim. A experiência ocorreu com a participação no projeto de extensão intitulado "Consulta de Enfermagem à Gestante de Alto Risco e Recém-Nascido Prematuro Egresso da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no Ambulatório da URI Erechim", no período de setembro de 2023 a junho de 2024 no ambulatório de prematuridade da URI Erechim. Relato da experiência: O ambulatório de prematuridade da URI Erechim realiza atendimentos especializados para os bebês prematuros egressos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da FHSTE. Os prematuros são encaminhados para o ambulatório no momento da alta hospitalar e após cada consulta é realizado o agendamento para a próxima visita ao ambulatório. É necessário ressaltar que as consultas precisam compor uma avaliação global do prematuro, desta forma, torna-se necessário o acompanhamento conjunto de uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros,

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionista, psicólogo, e as diferentes especialidades médicas conforme o necessário. Sendo preconizado que as avaliações e consultas no ambulatório devem ser realizadas no mesmo dia, evitando deslocamentos repetidos e transtornos para o bebê e a família (Silveira, 2012). O atendimento ao prematuro e sua família, no ambulatório referido anteriormente, ocorre de forma multiprofissional. Cada criança é acolhida por uma pediatra juntamente com residentes e acadêmicos do curso de medicina, por uma enfermeira professora, duas bolsistas do projeto de extensão e acadêmicos do curso de enfermagem, ainda por uma fisioterapeuta que representa a unidade hospitalar de origem dos prematuros atendidos. Todos os profissionais atendem no mesmo dia e horário, onde os pacientes passam de uma avaliação para outra. A enfermeira sempre na primeira consulta da família orienta em relação a rotina do ambulatório, as avaliações que serão realizadas e a dinâmica de cada dia de atendimento. As consultas de enfermagem são realizadas de forma sistematizada utilizando o processo de enfermagem como ferramenta de avaliação. Nestas, a assistência está direcionada aos cuidados do prematuro e sua família vislumbrando o desenvolvimento adequado, acompanhando o seu crescimento e desenvolvimento, supervisionando o esquema vacinal, apoiando os pais em suas dificuldades, reforçando o planejamento reprodutivo e os direitos da família de prematuro. A consulta ao recém-nascido tem como objetivo, auxiliar à família sobre a amamentação, imunização, observar os resultados da triagem neonatal, investigar a rede de apoio e ajustar a caderneta da criança. Ainda, é um momento oportuno para revisar as necessidades da puérpera e acolher a figura paterna, tendo em conta sua importância no bem-estar da família. (Brasil, 2012). Para sistematizar a assistência de enfermagem no ambulatório, foi elaborado um formulário de atendimento a ser preenchido durante a primeira consulta. Essa ferramenta é composta por questões relacionadas ao pré-natal, nascimento, período de hospitalização, alta hospitalar, condições socioeconômicas, estrutura familiar e detalhes da residência. Todas elas têm como objetivo conhecer a realidade individual de cada bebê e família, para identificar situações e condições que contribuam para o desenvolvimento do bebê e estruturar as orientações necessárias para o cuidado com o prematuro na residência. A consulta é realizada com escuta qualificada, sanando as dúvidas e realizando a educação em saúde. Na sequência das perguntas realizadas, verifica-se o esquema vacinal, as anotações da caderneta da criança, anamnese, avaliação dos sinais vitais e o exame físico específico. No exame físico geral, são avaliadas e realizadas as medidas antropométricas (perímetro cefálico, perímetro abdominal, perímetro torácico, perímetro braquial e o comprimento); verificação da pressão arterial; saturação de oxigênio; peso; ausculta pulmonar, cardíaca e abdominal; avaliação das fontanelas, pele e anexos e outros sinais que possam ser importantes na avaliação individual. Após realização do exame físico e realização das medidas é avaliado nas curvas internacionais de crescimento os dados obtidos em cada gráfico utilizado para acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança no parâmetro adequado para sua idade. Além disso, é realizada a avaliação dos marcos do desenvolvimento do nascimento aos 6 meses e dos 6 meses a 1 ano e meio, também composta na caderneta da criança. O acompanhamento ambulatorial dos recém-nascidos prematuros é importante para a avaliação do seu crescimento e

desenvolvimento. Nos dois primeiros anos de vida os programas follow-up, com equipes multiprofissionais, são recomendados para que seja realizado uma avaliação global, com aferição das medidas antropométricas, exame físico detalhado, levantamento de informações que direcionam o cuidado às necessidades do prematuro e de sua família com o objetivo de identificação dos prematuros de alto risco e a prevenção de complicações precocemente. (Fonseca *et al.*, 2016). Ainda é disponibilizado que a família exponha suas dificuldades e dúvidas, realizado orientações e ofertado dicas para auxiliar na resolução das situações, e conforme necessidade são realizados encaminhamentos para outros profissionais. O atendimento psicológico é o mais indicado, pois verifica-se que as mães e família necessitam deste acompanhamento e suporte, a fim de desempenharem o cuidado da melhor forma. Tendo em vista que um bebê pré-termo necessita de cuidados específicos e delicados, causando um desgaste emocional no cuidador. Com a utilização do processo de enfermagem são elencados diagnósticos de enfermagem e intervenções necessárias para cada diagnóstico, e orientadas para a família realizar em casa. Os procedimentos e avaliações realizadas na consulta são registradas no prontuário do paciente, como rotina do ambulatório, que fica sob a responsabilidade da professora orientadora e no prontuário eletrônico do paciente no sistema TASY da FHSTE. Estes registros seguem o formato SOAP. Para o registro das informações obtidas no processo de enfermagem a recomendação é que seja utilizada os campos do sistema SOAP, sendo S composto por informações coletadas de forma subjetiva, na entrevista com a família; O é o objetivo com informações do exame físico e exames realizados; A é a avaliação dos problemas encontrados e o P é o plano de cuidados elaborados para a assistência. (COREN, 2020). Dentre as ações da enfermagem na assistência ao prematuro constam a criação de materiais educativos para serem trabalhados na sala de espera ou durante as consultas. Foram produzidos materiais contendo informações sobre amamentação, engasgo e manobra de desengasgo, local e posição correta para o bebê dormir. O material didático instrucional escrito é visto como uma ferramenta importante para as orientações aos pais, permite que estes participem mais do cuidado com o prematuro, contribuindo para modificar a prática de educação em saúde. (Busatto *et al.*, 2021). Considerações finais: A realização das consultas de enfermagem em prematuros egressos da UTI neonatal no ambulatório da URI Erechim, propicia uma expansão no conhecimento teórico e prático relacionado ao atendimento e cuidado com os prematuros. Os atendimentos são extremamente importantes para o desenvolvimento das acadêmicas tanto para aprimoramento da área da pediatria como também para outras áreas da profissão, sendo de fundamental relevância para o crescimento profissional da bolsista e da acadêmica voluntária. As vivências possibilitam evolução na visualização prática da atuação do enfermeiro na assistência à criança, em distintos cenários de gravidade/criticidade por atender bebês prematuros egressos da UTI, que na maioria das vezes necessitam uma atenção especial relacionada à saúde. Deste modo, destaca-se a importância do conhecimento e a melhor maneira de transmiti-lo em uma consulta.

**Descritores:** nascimento prematuro; desenvolvimento infantil; processo de enfermagem

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **“Pequenas ações, grande impacto: contato pele a pele imediato para todos os bebês, em todos os lugares”**: 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade. Brasília: Ministério da saúde 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/pequenas-acoes-grande-impacto-contato-pele-a-pele-imediato-para-todos-os-bebes-em-todos-os-lugares-17-11-dia-mundial-da-prematuridade/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BUSATTO, E. *et al.* Care of the newborn after hospital discharge: guidelines for parents **Research, Society and Development**, v.10, n.2, p.1-9, e30610212541. 2021 Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/12541-Article-166140-1-10-20210216.pdf> Acesso em: 30 jul. 2024

COREN. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde [livro eletrônico]: saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. 2020. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemSaudeCriancaAdolescente042022.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2024.

FONSECA, M. S. M. da. *et al.* Avaliação do crescimento em longo prazo no recém-nascido pré-termo egresso de unidade de terapia intensiva neonatal. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v.18, n.3, p.150-4. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25613> Acesso em: 30 jul. 2024.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Secretaria de Saúde. Resolução nº 324/10 – CIB/RS. Rio Grande do Sul: Secretaria de saúde, 2010. 11p.

SILVEIRA, R.C. Como organizar o seguimento do prematuro. *In*: SILVEIRA, R.C. (coord. e org.) **Seguimento ambulatorial do prematuro de risco**. 1. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. p. 3-7. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/Seguimento\\_prematuro\\_ok.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/Seguimento_prematuro_ok.pdf). Acesso em: 13 jun. 2024.

## PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA NA ESCOLA POR MEIO DE AÇÃO EDUCATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no cuidado à criança

Eduarda Mariani Serraglio<sup>1</sup>

Caroline Dartora<sup>1</sup>

Julia Spinatto<sup>1</sup>

Cibele Manfredini<sup>2</sup>

Angela Brustolin<sup>2</sup>

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define violência como sendo a aplicação de força ou poder, de forma de ameaça ou efetivamente, seja contra a própria pessoa, um outro indivíduo ou sociedade, que visa a gerar lesão, morte, dano psíquico no desenvolvimento ou outras privações. (Krug, 2002). Em 2007 foi instituído o Programa Saúde na Escola – PSE, uma ação conjunta do Ministério da Educação e da Saúde, visando auxiliar na formação de escolares da rede básica de educação, realizando ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Diante as diferentes ações que devem ser realizadas através do PSE estão as direcionadas ao combate a violência. (Brasil 2007). Com isso, o projeto de extensão “O olhar para a saúde nas escolas: projeto de vida para criança e adolescentes”, proposto pelo curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, em parceria com a Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde, realizam atividades nas escolas municipais, com intuito de promover as ações do PSE. Dentre os objetivos do projeto aparece: “Orientar os adolescentes e as crianças para o cuidado com o corpo, mente, espírito, ambiente, família e sociedade, para um futuro saudável”, onde investiga-se os temas mais necessários para cada grupo de escolares e planeja-se as atividades a serem desenvolvidas. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas ao desenvolver ações educativas para a prevenção da violência nas escolas. Método: É um estudo do tipo relato de experiência, realizado com informações obtidas com a vivência de acadêmicas, do sexto e oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim e que atuam como bolsistas de extensão. A experiência ocorreu com a participação no projeto de extensão intitulado “O olhar para a saúde nas escolas: projeto de vida para criança e adolescentes”, durante a atividade desenvolvida em uma escola municipal, no período de setembro de 2023 a junho de 2024. Relato da experiência: Uma das escolas, que recebe o projeto de extensão, identificou a necessidade de abordar o tema violência com seus estudantes. Sabedores de que os alunos, em assuntos como esse, geralmente têm mais interesse quando alguém que não é do seu convívio diário fala e orienta, a direção da escola

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

convidou as bolsistas para trabalhar o tema com as turmas do oitavo ano do ensino fundamental, com alunos entre 13 e 15 anos. Como o número de alunos era grande, foram definidos dois turnos de atividades com divisão dos alunos. Nos dois turnos, a atividade foi desenvolvida com a mesma dinâmica. Iniciado com a apresentação do tema por meio de slides dinâmicos e chamativos, afim de ter a atenção dos alunos. Os slides foram elaborados de maneira breve falando sobre bullying, cyber bullying, violência psicológica, violência sexual, suicídio, automutilação, depressão e isolamento social. Ao falar de violência com escolares, logo surge o bullying como tema importante a ser discutido, pois ele representa atitudes rudes, que causam medo e que muitas vezes ocorre sem um motivo específico. As desigualdades podem ser consideradas as causas dessa violência. Por vezes a escola e a família não tem conhecimento de que a criança sofra essa violência e muito menos aquela que pratica. A escola, pode se sentir despreparada para trabalhar esses assuntos e preferem se omitir. (Silva; Borges, 2018). Nesse sentido, a escola onde foi realizado a atividade busca realizar atividades educativas com a participação de profissionais que tem pratica para abordar o assunto com as crianças e adolescentes. Após a apresentação dos tipos de violência, a turma foi dividida grupos de três alunos. Cada grupo recebeu um dos temas abordados na apresentação, uma folha A4 dividida pela metade. Os alunos tiveram que responder, na folha, três perguntas relacionadas ao assunto recebido: o que é, como prevenir e como procurar ajuda. A violência produz resultados negativos, que podem ser imediatos ou futuros, interferindo no desenvolvimento infantil. Realizar diferentes abordagens sobre esse tema, nas escolas, para os alunos e também para os professores é necessário para estimular a reflexão e mostrar as consequências da violência, seja na escola, na família ou na sociedade. (Martins; Faust, 2018). Os escolares além de responder as três perguntas, utilizaram a criatividade e falaram sobre o tema por meio de desenhos. O desenho infantil é visto como um símbolo e uma forma da criança expressar o seu universo, tornando-se um facilitador para apresentar uma mensagem. É uma ferramenta que possibilita a criança demonstrar seus sentimentos, sua visão de mundo, suas vivencias e experiências, dentro de sua cultura. (Souza, 2013). Depois que todos os grupos finalizaram a atividade, as acadêmicas, com a utilização de um fio de lã, fixaram todas as folhas trabalhadas, com uma fita, montando assim um varal da violência. Esse, ficou exposto na escola, para que os alunos de outras turmas pudessem contemplar, refletindo sobre o tema e tendo a oportunidade de saber que é possível procurar ajuda, seja na escola, na unidade básica de saúde e com a família. As atividades de saúde, lúdicas e chamativas, aumentam o conhecimento e as habilidades dos alunos para o autocuidado, contribuem para a prevenção de comportamentos de risco, assim como para o desenvolvimento do pensamento crítico e dos valores que apoiam um estilo de vida saudável. (Mont'alverne; Catrib, 2014). Considerações finais: Com as atividades práticas realizadas, foi possível analisar, de modo cauteloso, as dificuldades do público jovem em relação a compreensão sobre o assunto violência. Dúvidas foram sanadas e com o desenrolar da atividade, novas surgiram. Contudo, destaca-se a relevância de atividades como estas serem elaboradas, pensando no público alvo, a fim de se obter maior concentração dos envolvidos. Práticas como essas são de grande importância, em especial nas regiões de maior vulnerabilidade e é fundamental a



sensibilidade e apoio da escola e dos escolares, assim oferecendo abertura para se expressarem. Estas ações tiveram uma excelente aceitação pela escola, pois existe uma intensa preocupação com o futuro da saúde das crianças e adolescentes. Desta forma e entende-se que atividades educativas são importantes e necessárias tanto para os acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim, quanto para as crianças e os adolescentes. Ademais, este resumo busca transpassar sobre a relevância do tópico e o conhecimento adquirido aos demais.

**Descritores:** instituições de ensino; comportamento agressivo; atividades educativas.

### **Referências:**

BRASIL. Presidência da república. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos **DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília. 2007. Disponível em:  
[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=8606-saudenaescola-decreto6286-pdf-1&category\\_slug=agosto-2011-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=8606-saudenaescola-decreto6286-pdf-1&category_slug=agosto-2011-pdf&Itemid=30192)  
Acesso em: 03 ago. 2024

KRUG, E. G. et al. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em:  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1)  
Acesso em 03 ago. 2024.

MARTINS, F. S.; FAUST, G. I. Prevenção ao bullying - intervenção baseada na Abordagem Cognitivo-Comportamental. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v.14, n. 2, p. 113-120. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v14n2/v14n2a07.pdf> Acesso em: 04 ago. 2024.

MONT'ALVERNE, D. G. B.; CATRIB, A. M. F. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 3, p. 307-308. 2014. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2924> Acesso em: 4 ago. 2024.

SILVA, L. O.; BORGES, B. S. Bullying nas escolas. **Revista Jurídica Direito & Realidade**, v.6, n.5, p.27-40. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/direito-realidade/article/view/1279> Acesso em: 04 ago. 2024.

SOUZA, A. A. de. **Vivências da violência intrafamiliar**: o simbolismo dos desenhos infantis. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Regional; Cultura e Representações) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2013.189 f



## SAÚDE DO HOMEM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA E A SAÚDE MENTAL

Saúde Coletiva

Eduarda Migon França<sup>1</sup>

Bianca Vanessa Marini<sup>1</sup>

Larissa Fernanda Kammler<sup>1</sup>

Tainara de Toledo Schlendak<sup>1</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Introdução: O câncer de próstata tem sua fisiopatologia iniciada por mutações genéticas nas células da próstata, que podem ser desencadeadas por fatores hereditários, exposição a substâncias carcinogênicas ou eventos aleatórios ao longo da vida (Vieira *et al.*, 2012). Ele aparece quando as células da próstata passam a se dividir e se multiplicar de forma desordenada, constituindo-se um tumor que pode se desenvolver rapidamente, disseminando-se para outros órgãos do corpo e podendo levar à morte (Gueler, 2002 apud Ribeiro, Oparacz, Culibaba, 2006). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer de Próstata, o câncer de próstata é o segundo em incidência no mundo e a quinta causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens, à exceção do câncer de pele não melanoma, no Brasil, o câncer de próstata atinge todos os anos no país cerca de 60 mil pessoas (INCA, 2014). O envelhecimento é o principal fator de risco para o indivíduo desenvolver câncer (INCA, 2009). Quando o indivíduo recebe o diagnóstico de câncer a saúde mental também fica fragilizada, desencadeando ampla gama de emoções e questionamentos que afetam profundamente a vida do paciente, resultando em momentos de desequilíbrio emocional e conflitos internos, o que leva a um sofrimento considerável e que podem potencializar as tendências autodestrutivas e no seu limite, levar ao suicídio. (Silva; Aquino; Santos, 2008) O risco de suicídio aumentado em pacientes oncológicos, está relacionado principalmente ao fato de que o diagnóstico de câncer faz com que o indivíduo enfrente o sofrimento severo e tenha que lidar com questões de finitude, podendo desencadear um período de crise na vida do paciente (Sengül *et al.*, 2014). Nos pacientes oncológicos, vários fatores podem estar associados ao maior risco de suicídio, como por exemplo, o histórico de doença mental e dor. Nos tumores de cabeça e pescoço, próstata, pulmão e pâncreas, tem-se maior risco de suicídio (Leung *et al.*, 2013). Zendron *et al.* (2018), em seu estudo realizado em um centro oncológico em São Paulo, verificou a incidência do risco de suicídio em pacientes com câncer de próstata nos casos diagnosticados há até 6 meses. No estudo de Fanger *et al.* (2010), aplicaram a HADs (Escala Hospitalar de Ansiedade

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

e Depressão) e o questionário MINI (International Neuropsychiatric Interview) e constataram que de 250 pacientes, 10,8% deles revelaram ter escore positivo para ansiedade e 6,8% para depressão. O risco para suicídio na amostra de pacientes foi de 4,8%. O tratamento do câncer tem evoluído nas últimas décadas, porém ainda existem efeitos colaterais: queda de cabelo, problemas gástricos, lesões na pele devido a radioterapia, podendo afetar seriamente o bem-estar, a independência e o sentimento de autoestima do indivíduo. Essas são as questões cruciais que devem ser consideradas quando as decisões relativas ao tratamento oncológico estão sendo estabelecidas, Bem Como Durante O Seu Andamento, Que Tende A Ser Prolongado E Agressivo. Objetivos: Relatar A Experiência de uma Intervenção de Educação em Saúde Junto aos Colaboradores de uma Empresa Alimentícia Sobre o Câncer de Próstata e a Saúde Mental. Metodologia: A intervenção ocorreu no dia dezesseis de outubro de dois mil e vinte e três, no período da noite, em uma empresa alimentícia de um município do norte do Rio Grande do Sul, por meio da disciplina de Projeto Integrador II do curso de Enfermagem da URI Erechim. Após a chegada na empresa foi realizada a apresentação do grupo de acadêmicas da turma 2022 e inicialmente foi realizado o momento de apresentação das discentes e dos participantes. Com o uso dos slides foi abordada a relação entre o câncer de próstata e saúde mental. Foi explicado as causas do câncer de próstata, sintomas e formas de diagnóstico precoce e prevenção, e a importância da atenção para a saúde mental. Após foi proposta uma dinâmica na qual os colaboradores responderam perguntas sobre a temática utilizando placas em que constavam as palavras mito e verdade. Para isso, os colaboradores foram divididos em quatro grupos de três pessoas. A dinâmica consistiu em distribuir placas de mito e verdade para os grupos, as acadêmicas de enfermagem fizeram perguntas relacionadas ao assunto e os colaboradores, após conversarem sobre o questionamento classificavam a informação como Mito ou Verdade, utilizando as placas. E as dúvidas foram esclarecidas no momento da resposta das perguntas. Ao final foi entregue um bombom junto com um cartão sobre os métodos de prevenção. Para divulgar a intervenção foram realizadas publicações nas mídias sociais, *instagram* da Enfermagem 2022 e jornais locais. Resultados: Participaram da intervenção 12 colaboradores do sexo masculino, dentre estes, dois imigrantes venezuelanos. Com a apresentação obteve-se ampla participação e percebeu-se que os colaboradores compreenderam o assunto, contribuindo para o sucesso da intervenção. Através da coleta do cartão avaliativo foi possível identificar excelentes avaliações escritas e por meio da avaliação das notas de 0 a 10, que variaram em uma média de 9 e 10. Considerações finais: Acredita-se que a intervenção despertou a curiosidade dos participantes em relação ao assunto e também estimulou a busca pelo autocuidado. Para as acadêmicas foi uma oportunidade de engrandecer o aprendizado e interagir com um grupo de colaboradores da empresa, conhecer e integrar outras populações e espaços. Foi possível identificar também a empresa como mais um campo de atuação para os enfermeiros visando a saúde dos trabalhadores, algo hoje imprescindível nas empresas e espaços ocupacionais.

**Descritores:** enfermagem; câncer de próstata; saúde mental; cuidado.

**Referências:**

SILVA, Bruna Matias da; BENINCA, Ciomara. Ideação suicida em pacientes oncológicos.

**Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 218-231, jun. 2018. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151608582018000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582018000100012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 nov. 2023.

SANTOS, M. A. DOS. Câncer e suicídio em idosos: determinantes psicossociais do risco, psicopatologia e oportunidades para prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p.3061-3075, set. 2017. Disponível

em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v22\\_n\\_9/1413-8123-csc-22-09-3061.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v22_n_9/1413-8123-csc-22-09-3061.pdf). Acesso em: 02 nov. 2023.

VIEIRA, Camila Guimarães *et al.*, O homem e o câncer de próstata: Prováveis reações diante de um possível diagnóstico. v. 5, n. 1, Pub. 3. ed. Araguaína: **Revista Científica do ITPAC**, jan 2012. Disponível em: <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/51/3.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2023.

ZENDRON, Marília. **Câncer de próstata e suicídio**: qualidade de vida, ansiedade, depressão e o risco para o suicídio em um centro oncológico terciário. 133 p. tab. ed. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1510946>. Acesso em: 2 nov. 2023.

ZENDRON, Marília. **Câncer e suicídio**: Avaliação do risco de suicídio nos primeiros seis meses após o diagnóstico do câncer de próstata em um centro oncológico da cidade de São Paulo. Orientador: Maria Teresa Duarte Pereira da Cruz Lourenço. 2017. 139 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Fundação Antônio Prudente, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://accamargo.phlnet.com.br/MESTRADO/2017/MariliaZendron/MariliaZendron.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2023.

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO E LIDERANÇA NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erin John Rieger de Almeida<sup>1</sup>

Juliana Trzinski Borges<sup>1</sup>

Bruna de Oliveira<sup>1</sup>

Letícia Dalla Rosa<sup>1</sup>

Neiva de Oliveira Preste<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antônio Nazartti<sup>2</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Introdução: O Centro de Material e Esterilização (CME) é o setor hospitalar no qual é realizado todo o processamento de produtos para saúde (PPS). É o local onde ocorre a limpeza, desinfecção, embalagem, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais para todos os setores do hospital (Moreira *et al.*, 2022). É importante salientar, que o as etapas do processamento dos artigos no CME são de responsabilidade da equipe de enfermagem, cabendo ao enfermeiro a função de gestor da unidade, incluindo a responsabilidade técnica e operacional (Foscenca *et al.*, 2024). Dessa maneira, as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no CME, é fundamental e necessário, uma vez que o resultado do processo de trabalho no CME deve proporcionar um cuidado seguro aos pacientes (Gonçalves *et al.*, 2023). Sendo assim, o principal objetivo do CME é garantir qualidade e segurança no PPS, tornando necessária a atuação de uma equipe capacitada que busque constantemente atualização do conhecimento técnico. Com isso, a equipe tem responsabilidade na distribuição de materiais para o consumo da saúde livres de qualquer contaminação, contribuindo indiretamente para segurança do paciente. Ademais, é importante enfermeiros capacitados para garantir a qualidade dos serviços e liderar suas equipes (Pereira *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2023). Objetivo: relatar a experiência acadêmica acerca da atuação do enfermeiro frente a liderança e gestão do CME. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência do acadêmico, do décimo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – Erechim, este estudo foi desenvolvido no CME, de um hospital no Norte do Rio Grande do Sul (RS), durante a realização do Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período de março a abril de 2024. Resultados: A partir da vivência no CME, foi possível observar a importância desta unidade na segurança do paciente e na qualidade da assistência à saúde. A experiência no CME proporcionou maior conhecimento no PPS, uma vez que foi observada

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

todas as etapas, desde o recebimento de materiais sujos, limpeza, desinfecção, realização da embalagem, esterilização, verificação da eficácia do processamento de autoclavagem até seu armazenamento e distribuição. Nesta perspectiva a atuação do enfermeiro se destaca como elemento crucial para o bom funcionamento do CME, garantindo a qualidade dos processos de limpeza, desinfecção e esterilização de PPS. Identificado as responsabilidades do enfermeiro no que se refere gestão e liderança deste setor e da equipe, incluindo: capacitação dos profissionais, garantir a execução da equipe e assim sigam as normas e protocolos de esterilização; atualização de protocolos pertinentes ao PPS; controle e monitoração da qualidade do PPS; registro documental de todas as etapas do processo de esterilização para garantir rastreabilidade e segurança; controle do estoque de materiais, evitando falta ou excedentes; acompanhamento da manutenção preventiva dos equipamentos de esterilização, como autoclaves e lavadoras ultrassônicas; busca por conhecimento sobre novas tecnologias e métodos de esterilização; implementação de melhorias nos processos do CME; além da promoção de um ambiente de trabalho positivo com comunicação eficaz e valorização da equipe. Pode-se perceber que o enfermeiro desempenha um papel crucial neste setor, garantindo a segurança do paciente, a qualidade da assistência à saúde, a otimização dos recursos e a valorização profissional. Através de seu conhecimento, liderança e compromisso com a qualidade, o enfermeiro contribui para a prevenção de infecções hospitalares, promoção da saúde e o bem-estar dos pacientes e equipe. Discussão: O CME presta assistência de modo indireto para o paciente, tendo em vista que as atividades desenvolvidas no setor irão refletir nos efeitos do tratamento e nos cuidados ofertados pelos profissionais. Dessa maneira, é fundamental que o enfermeiro tenha total conhecimento quando aos materiais utilizados e PPS, tendo a responsabilidade de minimizar riscos de contaminação aos pacientes e conseqüentemente, custos a instituição (Souza *et al.*, 2020). Os protocolos são documentos que indicam ao profissional seu papel e sua atuação perante a central, além das suas funções a serem desenvolvidas. Assim a equipe de enfermagem irá desenvolver todas as etapas do PPS de forma correta e segura. Entretanto, cabe ao enfermeiro realizar essa conscientização a sua equipe sobre a educação continuada e da importância da atualização frequente das novas descobertas científicas e pesquisas relatadas nas normas e protocolos de segurança e procedimento (Moreira *et al.*, 2022). Considerações finais: A vivência no CME é de suma importância para a formação de futuros enfermeiros, tendo em vista a relevância que o setor tem para a assistência segura em todas as unidades do hospital. Essa oportunidade de conhecer, aprender e atuar no CME proporcionou um olhar ampliado acerca da atuação do enfermeiro, o qual não está à frente da assistência direta, no entanto tem um papel fundamental, de maneira indireta, na segurança do paciente. Portanto, vivenciar essa experiência mostra a relevância que o enfermeiro tem junto com a sua equipe, bem como sua atuação na liderança e na gestão dentro do CME e sabendo que isso irá refletir na qualidade do cuidado prestado ao paciente.

**Descritores:** centro de material e esterilização; enfermagem; segurança do paciente

**Referências:**

FONSECA, M. C. *et al.* Atuação do profissional enfermeiro em centros de materiais e esterilização: uma revisão de literatura. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 1, p. 7092-7110, 2024.

GONÇALVES, M. V. B. *et al.* A importância da atuação do enfermeiro no processo de material de esterilização em instituição hospitalar: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, p. e58121441733-e58121441733, 2023.

MOREIRA, V. A. F. *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de infecção na central de material e esterilização: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 20, p. e11162-e11162, 2022.

PEREIRA, P. *et al.* Assistência de enfermagem na central de material esterilizado (CME). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 2162-2178, 2024.

SOUZA, S. S. *et al.* Desafios na implantação de boas práticas na Central de Material e Esterilização e a segurança do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4760, 27 nov. 2020.



## **PACIENTE COM INTERNAÇÃO PROLONGADA E SUAS DIFICULDADES**

Enfermagem no cuidado do adulto

Fernanda Correa da Silva<sup>1</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Introdução: Pacientes submetidos a internações hospitalares prolongadas apresentam diversos desafios de caráter físicos, psicológicos e sociais que necessitam de uma abordagem integral da equipe de enfermagem frente ao cuidado para com esse paciente, estando alinhada com os saberes e cuidados também da equipe multidisciplinar. Estas internações podem ser necessárias devido a condições crônicas complicadas, necessidade de antibioticoterapia, lesões traumáticas graves ou outros estados de saúde que envolvem atendimento intensivo e contínuo. (Silva, 2014). Objetivo: através deste resumo acadêmico foi possível analisar as dificuldades enfrentadas por pacientes com internação prolongada, abordando os impactos físicos, psicológicos e sociais dessa condição. Pretendeu-se identificar os principais desafios enfrentados tanto pelos pacientes quanto pelos profissionais de saúde, explorar as consequências a longo prazo para a qualidade de vida e a recuperação, e discutir possíveis estratégias de manejo e suporte para melhorar o cuidado e a experiência desses indivíduos. Método: relato de experiência de acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, desenvolvido na Unidade Cirúrgica de um hospital no norte do RS, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período 20/03/2024 à 10/04/2024. Durante o estágio realizado na clínica cirúrgica, foi realizado atendimento a paciente com internação prolongada devido a infecção hospitalar em decorrência de procedimento cirúrgico com implante. Relato de experiência: com uma breve busca na literatura, os principais desafios que são reportados são que para o paciente que é submetido a internação prolongada são as dificuldades físicas, sendo que essas podem estar ligadas a complicações decorrentes da imobilidade prolongada, como úlceras de pressão e atrofia muscular. Outro fator que traz um desafio é a questão emocional deste paciente, que trouxe à tona sentimentos de ansiedade, relacionada à alta e, a permanência na maior parte do tempo dentro do hospital. Nas visitas de enfermagem foram trazidos relatos em que salientou-se a poucas informações sobre a condição clínica e, principalmente, sobre o isolamento social, devido à restrição de visitas ao ambiente hospitalar. Além disso, percebeu-se a dificuldade social em decorrência da estrutura familiar ser frágil no cuidado, na falta de interesse ou de informações sobre os procedimentos a serem adotados após a alta hospitalar. Outro ponto que pode-se observar é a transição do cuidado onde essa pode

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

afetar a rotina anterior dos familiares, como a administração de medicamentos e acompanhamento do paciente, visto que anteriormente o cuidado era feito por profissionais da área prestando 24 horas de apoio ao paciente. (Silva, 2018). A importância de discutir as abordagens e intervenções específicas que os enfermeiros podem implementar para enfrentar as dificuldades identificadas anteriormente. Isso pode incluir a implementação de protocolos de prevenção de úlceras de pressão e outras complicações físicas, o fornecimento de apoio psicossocial por meio de conversas terapêuticas e intervenções de saúde mental, o encaminhamento para serviços de assistência social e financeira, a educação do paciente e da família sobre cuidados de acompanhamento e a coordenação do cuidado durante a transição para o domicílio. No Ministério da Saúde a portaria de número 2.809, de 7 de dezembro de 2012 fala sobre como o SUS estabelece uma organização frente aos cuidados prolongados na rede de atenção em saúde, isso pode ser feito através da criação de unidades especializadas em cuidados prolongados em hospitais de referência, centros de reabilitação ou instituições de longa permanência, além da oferta de serviços domiciliares de assistência multiprofissional (Ministério da Saúde, 2012). Com essa organização dos cuidados prolongados no SUS geralmente é possível identificar e avaliar as necessidades dos pacientes que precisam de cuidados a longo prazo com uma abordagem integral; planejar e implementar um plano de cuidados individualizado, que contemple as necessidades físicas, emocionais, sociais e funcionais do paciente prestando cuidados clínicos especializados, reabilitação física e cognitiva, terapias ocupacionais, acompanhamento psicossocial e suporte familiar. Imprescindível o monitoramento e avaliação periódica da evolução do paciente, ajustando o plano de cuidados conforme necessário para garantir a eficácia e a qualidade da assistência prestada. (Ministério Da Saúde, 2012). Ao oferecer cuidados especializados, apoio psicossocial e coordenação de cuidados eficaz, os enfermeiros contribuem significativamente para o bem-estar e a qualidade de vida desses pacientes. Estratégias de cuidado centradas no paciente, trabalho em equipe interprofissional e intervenções baseadas em evidências são fundamentais para otimizar os resultados e promover uma experiência de internação mais positiva. (Cardoso, 2011). Considerações finais: A análise das dificuldades enfrentadas por pacientes com internação prolongada revela uma complexidade multifacetada que exige uma abordagem integral e colaborativa para o cuidado. Os desafios físicos, como úlceras de pressão e atrofia muscular, são frequentemente exacerbados pela imobilidade prolongada, enquanto as questões emocionais e sociais, como a ansiedade e o isolamento, impactam significativamente o bem-estar dos pacientes. A experiência relatada durante o estágio supervisionado reforça a necessidade de estratégias de manejo específicas e bem coordenadas para enfrentar esses desafios (Modas; Nunes, 20219). Os enfermeiros desempenham um papel crucial na implementação de intervenções que visem não apenas a prevenção de complicações físicas, mas também o suporte emocional e social dos pacientes. A promoção de uma comunicação clara, o fornecimento de apoio psicossocial e a educação contínua da família são essenciais para melhorar a experiência do paciente e a transição para o cuidado domiciliar. Portanto, é fundamental que a equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, adotem uma abordagem centrada no paciente, coordenando

cuidados e estratégias de suporte que atendam às necessidades físicas, emocionais e sociais. O trabalho em equipe interprofissional e a utilização de intervenções baseadas em evidências são elementos-chave para otimizar os resultados e promover uma qualidade de vida mais elevada para pacientes com internação prolongada.

**Descritores:** cuidado de enfermagem; tempo de internação e integralidade em saúde.

**Referências:**

CARDOSO, Luciele, GALERA, Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 45, n. 3, p. 687-1. 2011 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a20.pdf> médica.

Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2809\\_07\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2809_07_12_2012.html).

SILVA A.S. *et al.* Fatores de atraso na alta hospitalar em hospitais de ensino. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p.314-1. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0314.pdf>.

SILVA, R.P; PINTO, P.I; ALENCAR, A.M.C.; Efeitos da hospitalização prolongada: o impacto da internação na vida paciente e seus cuidadores. **Revista Saúde**, (Sta. Maria). 2018;

MODAS, Diana Andreia Santos. NUNES, Elisabete Maria Garcia Teles. Instrumentos de avaliação do risco de prolongamento de internação hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 237-245, 1 mar. 2019.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA UMA TURMA DE ALUNOS DO CEJA, PREVENÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Enfermagem na saúde coletiva

Héllen Caroline Lange Kohls<sup>1</sup>

Jady da Cruz<sup>1</sup>

Fabiana Albuquerque Moura<sup>1</sup>

Júlia Strapazzon Spinato<sup>1</sup>

Larissa Carla Bernardi<sup>1</sup>

Milena Lopes de Couto<sup>1</sup>

Marciane Kessler<sup>2</sup>

Angela Maria Brustolin<sup>2</sup>

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são um grave problema de saúde pública em todo o mundo. Podem gerar graves complicações para a saúde, como infertilidade, doenças inflamatórias pélvicas e câncer (Brasil, 2023). A prevenção e o conhecimento sobre as ISTs são fundamentais para reduzir sua incidência e impacto na sociedade. A falta de informação e práticas sexuais sem proteção são fatores de risco significativos para a transmissão dessas doenças. Portanto, é essencial que seja ofertado acesso às informações precisas e atualizadas sobre as ISTs, bem como sobre os métodos de prevenção disponíveis. (Brasil, 2023). Analisando o perfil epidemiológico, identifica-se uma maior proporção de infecções entre a população feminina de baixa renda e na faixa etária de 13 a 19 anos (Souza, 2020). Essa vulnerabilidade pode ser atribuída a fatores como início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, abuso de drogas, baixa adesão ao uso de preservativos, instabilidade emocional, baixa escolaridade, desigualdade de gênero e falta de políticas públicas de saúde eficazes para essa faixa etária (Souza, 2020). Neste contexto, destaca-se que o Centro de Educação de Jovens e Adultos (CEJA) como uma instituição que engloba escolares jovens em sua grande maioria socialmente vulneráveis, um contexto que merece atenção e intervenções de Educação em Saúde. A finalidade do CEJA é proporcionar o acesso à educação e à capacitação às pessoas que, por diversos motivos, não concluíram a Educação Básica na idade certa (SEDUC, 2017), ou que por vezes não conseguem frequentar a escola em período diurno e diariamente devido inserção no mercado. Baseado na Teoria de Enfermagem do Autocuidado de Dorothea Orem, considera-se que a prevenção seja a maneira mais efetiva de combate aos agravos e ressalta a importância do autocuidado na promoção da saúde. Assim, tem-se como objetivo: relatar a experiência de

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Professoras do Curso de Graduação em Enfermagem da URI – Câmpus de Erechim

acadêmicos de enfermagem sobre uma ação educativa com foco nas infecções sexualmente transmissíveis realizada para alunos do CEJA de um município do norte Gaúcho. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. A intervenção foi realizada em 2023 a partir de um projeto construído na disciplina de Projeto de Intervenção Profissional do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim. A intervenção foi realizada em uma turma do Ensino Fundamental do CEJA, com alunos de 15 a 53 anos de idade e constituiu-se em dois momentos: um diagnóstico situacional para conhecer o público-alvo e identificar as principais fragilidades e lacunas no conhecimento em saúde e em segundo momento a intervenção do projeto. Na primeira visita, foi realizada a dinâmica “quebra gelo” e após foi aplicado um formulário anônimo com perguntas variadas sobre questões de saúde para o diagnóstico situacional. Os resultados foram analisados e a maioria das respostas sugeriram a necessidade de maiores informações sobre o tema IST. Na segunda visita, foi realizada a intervenção, com a utilização da dinâmica chamada “Quem vê cara, não vê IST”. Nessa dinâmica, com o uso de copos com água ou vinagre, os alunos tiveram a oportunidade de compreender e assimilar a transmissão de ISTs. Foram colocados numa mesa 12 copos (9 com água e 3 com vinagre branco) e cada aluno pegou um copo. Após os alunos foram orientados que poderiam trocar o copo com o colega ou permanecer com o copo que escolheram com tempo de um minuto para tomada de decisão. Em seguida, os acadêmicos injetaram com uma seringa 10ml de suco de repolho roxo (solução reveladora dentro de cada copo) com alteração da cor do líquido do copo para rosa, significava presença da infecção e se alterasse para roxo, significava ausência de infecção. Após todos serem revelados, foi proporcionada a reflexão do quanto é importante a prevenção, pois a doença pode estar silenciosa. Para a segunda dinâmica foi utilizado um papel pardo que apresentava um organograma com o título “O que é IST?”, com espaços demarcados para construção da explicação. Cada participante recebeu folhas de ofício com imagens e descrições, que foram organizados conforme orientação. As coordenadas utilizadas para orientar os alunos foram: HIV/Aids, Sífilis, HPV, Hepatite B e Herpes genital. Cada nome de IST seguia com a pergunta “o que é?” e um espaço em branco. Neste espaço os participantes tiveram de preencher com o nome da doença e seu respectivo significado, seguido dos sinais e sintomas, transmissão e diagnóstico, tratamento, prevenção e imagens juntamente com as informações. Cada resposta dos participantes era corrigida quando necessário e discutida. As descrições, as imagens e os nomes das IST eram diferenciados por cores para facilitar aos participantes a identificação. Ao final, todas as possíveis dúvidas foram sanadas, pacotes com preservativos masculinos foram entregues aos alunos e o cartaz contendo o organograma completo foi entregue à escola para exposição. Resultados: O diagnóstico situacional evidenciou uma carência de conhecimentos sobre as IST e as formas de transmissão e prevenção. A intervenção evidenciou um grande interesse dos alunos do CEJA na temática abordada. O uso de metodologias ativas e lúdicas permitiu a interação e aproximação entre os atores e contribuiu para aquisição e fixação de conhecimento e reflexão crítica sobre o conteúdo abordado. A utilização de uma dinâmica que envolveu um experimento e um organograma com informações sobre IST construído pelos próprios alunos possibilitou uma maior interação da turma e gerou questionamentos à respeito do

tema. Ao final da intervenção foi aplicado um questionário anônimo aos alunos para avaliação da proposta de intervenção e aprendizado, e as opções de resposta eram emojis que expressavam se o conhecimento adquirido foi "péssimo", "ruim", "regular", "gostei" ou "excelente". O resultado da avaliação demonstrou que 88,9% assinalaram a opção "excelente" e os demais "gostei", evidenciando uma intervenção de educação em saúde com resultados satisfatórios. Considerações finais: Foi possível concluir que o projeto integrador foi de suma importância para a formação profissional dos acadêmicos, considerando que a educação em saúde é uma das competências do Enfermeiro e deve ser sem dúvida uma habilidade. A intervenção sobre educação em saúde baseada em dinâmicas interativas e lúdicas, mesmo com a população de adolescentes e adulta, possibilitam o desenvolvimento cognitivo racional, raciocínio lógico e reflexivo, conscientização sobre cuidados, compreensão da dimensão do problema e aplicabilidade dos conhecimentos. Como sugestão para os próximos projetos, poderá ser realizada uma campanha com checagem das carteiras de vacinação e orientações/intervenções, visto que, a maioria dos alunos, não tinha certeza de sua situação vacinal quando abordado a temática vacina HPV, sendo a prevenção primária a formas mais eficazes de combate às doenças e agravos.

**Descritores:** educação em enfermagem; infecções sexualmente transmissíveis; serviço de enfermagem escolar; enfermagem.

### Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 1 out. 2023.

ENFERMAGEM, S. **Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem**. Disponível em: Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem - Sou Enfermagem. Acesso em: 01 out. 2023.

FEGADOLLI, Claudia *et al.* **Jogos e atividades para adolescentes sobre métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis**. Diadema: Instituto de Ciências Ambientais, Químicas e Farmacêuticas, Universidade Federal de São Paulo, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/H%C3%A9llen/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/0TQI7O30/Atualizada-\\_Cartilha\\_Comprimidos\[1\].pdf](file:///C:/Users/H%C3%A9llen/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/0TQI7O30/Atualizada-_Cartilha_Comprimidos[1].pdf). Acesso em: 01 out. 2023.

ROCHA, Luane Pinheiro *et al.* **Saúde sexual e reprodutiva da população jovem de universitários**. *In*: ANAIS DO 11 ° CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 2021, Fortaleza. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2021. Disponível em: <https://proceedings.science/epi-2021/trabalhos/saude-sexual-e-reprodutiva-da-populacao-jovem-de-universitarios?lang=pt-br> Acesso em: 07 nov. 2023.



SEDUC. **Centro de Educação de Jovens e Adultos - CEJA - Secretaria da Educação.** 2017. Disponível em: <https://www.seduc.ce.gov.br/2017/08/16/centro-de-educacao-de-jovens-e-adultos-ceja/>. Acesso em: 11 ago. 2024.

SOUZA, Sara Oliveira *et al.* **Iniquidades de Gênero e Vulnerabilidade às Ist/Hiv/Aids em Adolescentes De Assentamento Urbano:** Um Estudo Exploratório. Disponível em: <http://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/2494/2767>. Acesso em: 1 out. 2023.

## **A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS NO PROCESSAMENTO DE MATERIAIS ESTERILIZADOS NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

Ingrid Thalia Godoi<sup>1</sup>

Ana Júlia Pavan<sup>1</sup>

Larissa Alana Zonin<sup>1</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Introdução: A Central de Material e Esterilização (CME) é a unidade encarregada de receber, descontaminar, preparar e esterilizar materiais médicos e roupas cirúrgicas, além de armazená-los para uso futuro (Souza, 2021). O CME é uma unidade crucial dentro dos serviços de saúde, sendo responsável pelo processamento de produtos destinados a procedimentos hospitalares, que exigem descontaminação, desinfecção e esterilização. Como essa unidade desempenha um papel crítico na segurança do paciente e no controle de infecções, todos os procedimentos hospitalares dependem de materiais devidamente esterilizados e limpos (Gomes, 2020). A ciência da esterilização tem menos de 200 anos, evoluiu significativamente desde a descoberta das bactérias e a busca pela eliminação microbiana. Até a década de 1940, a limpeza e preparação de materiais eram feitas de forma descentralizada, pela equipe de enfermagem. A partir da década de 1950, começaram a surgir CMEs parcialmente centralizadas, possibilitando uma esterilização padronizada, garantindo maior eficácia e com o crescimento tecnológico e a evolução da infraestrutura hospitalar no final do século XX, as CMEs se tornaram centralizadas e supervisionadas por enfermeiros especializados, proporcionando maior segurança e controle de qualidade no processamento (Graziano, 2011). O correto processamento de produtos para a saúde (PPS) é crucial no ambiente hospitalar, especialmente no bloco cirúrgico, onde a segurança do paciente é fundamental. Protocolos bem descritos e rigorosos são essenciais para minimizar o risco de infecções e otimizar os procedimentos cirúrgicos (ANVISA, 2004). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica sobre a importância dos protocolos no CME. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido no CME de um hospital no Norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período de março a abril de 2024. Resultados: Com a vivência do estágio no CME, pode-se participar ativamente de várias atividades relacionadas ao processamento, observando diretamente como os protocolos eram

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

aplicados em todas as etapas. Os protocolos assumem um papel crucial para a segurança do paciente, a eficiência dos processos e a qualidade da assistência à saúde. É fundamental na padronização das rotinas de trabalho, uma vez que é definido cada etapa e os procedimentos a serem seguidos por todos os membros da equipe de enfermagem. Além disso, asseguram a confiabilidade dos processos e melhoram a comunicação da equipe. A partir desta experiência, foi possível evidenciar que a implementação e o cumprimento dos protocolos contribuem para a criação de uma cultura de segurança no CME, onde a segurança e a qualidade dos processos são prioridades. Sendo assim, o enfermeiro tem papel fundamental na implementação dos protocolos na rotina diária da unidade. Seu conhecimento e liderança no CME são primordiais para a segurança do paciente, a qualidade da assistência à saúde e a otimização dos processos neste setor. Discussão: Além de processar materiais de maneira segura e eficaz, os protocolos de esterilização têm uma ligação direta com a segurança do paciente e a prevenção de infecções hospitalares. Os protocolos permitem identificar e gerenciar riscos com mais precisão, reduzindo o número de infecções associadas ao cuidado em saúde e melhorando os resultados clínicos. O controle de qualidade é outro aspecto fundamental no processamento de materiais esterilizados. Protocolos claros e detalhados facilitam a rastreabilidade, permitindo que os hospitais monitorem o histórico do processamento de materiais, identifiquem problemas potenciais e ajudem a garantir a segurança do paciente. A necessidade de formação e treinamento de profissionais da CME também é uma parte importante da segurança. Profissionais bem treinados e atualizados com as melhores práticas podem seguir protocolos com eficácia, garantindo que a esterilização seja realizada de acordo com padrões estabelecidos. A Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Ministério da saúde, 2012), estabelece requisitos para boas práticas no processamento de produtos para saúde, especialmente para CMEs. A conformidade com essa resolução é crucial para manter padrões elevados de segurança e qualidade nos serviços de saúde. Os protocolos para esterilização estabelecidos pela RDC nº 15 são fundamentais para assegurar a integridade dos materiais esterilizados (Brasil, 2022). Eles também reforçam a necessidade de um responsável técnico (RT), um profissional de nível superior habilitado, para supervisionar a CME e garantir que todos os equipamentos sejam qualificados e mantidos conforme especificações do fabricante (Araújo, 2022). Esses requisitos e boas práticas são cruciais para reduzir riscos, evitar infecções e garantir a segurança durante o procedimento (Araújo, 2019). Considerações finais: A implementação dos protocolos no CME é imprescindível para garantir o correto processamento, promover a segurança do paciente e a qualidade na assistência e, conseqüentemente, a prevenção de infecções hospitalares. Contudo, exige uma abordagem abrangente, incluindo padronização das etapas de esterilização, controle de qualidade e da rastreabilidade. Além disso, a capacitação dos profissionais da enfermagem é essencial para garantir que os profissionais do CME estejam atualizados e preparados para seguir rigorosamente os protocolos.

**Descritores:** centro cirúrgico; enfermagem; centro de material e esterilização; protocolos; segurança do paciente; qualidade da assistência à saúde.

**Referências:**

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde**. 2. ed. Brasília, 2004.

ARAÚJO, Max Francisco de. **Biossegurança na Perspectiva do Controle de Infecção Hospitalar**: educação continuada aos funcionários do serviço de higienização de um hospital público de Dourados – MS. 2019. Disponível em: [www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-08-26\\_15-4-09.pdf](http://www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-08-26_15-4-09.pdf). Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 36, de 25 de Julho de 2013**. 2013. Disponível em: <https://ageiscme.com.br/wp-content/uploads/2020/04/RDC-36-2013-AGEIS-CME.pdf>. Acesso em: 08 out. 2022.

GOMES, T. *et al.* Rastreabilidade no CME. **Journal of Health Technology**, v.33, n.1, p. 55-60. 2020.

GRAZIANO, K. U. *et al.* **Enfermagem em centro de material e esterilização**. Barueri: Manole, 2011.

SOUZA, Virginia Helena Soares de; MOZACHI, Nelson. **O Hospital**: manual do ambiente hospitalar. 23. ed. Curitiba: Editora Manual Real Ltda., 2021.

## **PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE ERECHIM: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DA SAÚDE MASCULINA**

Enfermagem na Saúde do Trabalhador

Isabella Galvagna Demarco<sup>1</sup>

Ana Gabriele R. Bedendo<sup>1</sup>

Eduarda Gabriely Tebaldi<sup>1</sup>

Natacha Godoi Giaretta<sup>1</sup>

Tainara Motter<sup>1</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Introdução: Conforme o Ministério da Saúde, o Brasil é o único país da América Latina com uma política de saúde específica para a população masculina: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). As ações da PNAISH, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde no ano de 2009, buscam promover ações de saúde e romper os obstáculos que impedem os homens de frequentar os serviços de saúde, que tem como característica desse público protelar a procura de atendimento, permitindo que os quadros se agravam, chegando aos serviços de saúde nas fases mais avançadas da doença (Ministério da Saúde, Brasília, 2008). Mesmo com o aumento da expectativa de vida, os homens vivem cerca de 7 anos a menos que as mulheres e apresentam um risco de 40% a 50% maior de óbito por doenças crônicas não-transmissíveis, principalmente por doenças cardiovasculares e doenças respiratórias (IBGE, 2015). Conforme o Vigitel 2020, esse risco é aumentado entre os homens que fazem uso prejudicial de álcool, possuem dieta e estilo de vida pouco saudáveis, com pressão alta e com alto índice de massa corporal. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013 traz a análise de resultados que a proporção de procura por atendimento de saúde foi maior para as mulheres (18,5%) que para os homens (11,9%). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013, mostraram que a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) aferida a partir dos 18 anos de idade foi 22,8% em uma amostra de 59.402 indivíduos. Naqueles com mais de 75 anos, a prevalência estimada foi de 47,1%. No grupo etário de 18 a 74 anos, a prevalência foi maior entre os homens, tendo as mulheres apresentado leve predominância apenas a partir dos 75 anos de idade (IBGE, 2013). Conforme a edição da Estatística Cardiovascular - Brasil, de 2021, as doenças cardiovasculares são a causa número 1 de morte no Brasil. Sua prevalência é de 6,1% da população e vem crescendo desde 1990 devido ao crescimento e envelhecimento populacional. De acordo com dados do Sistema Único de Saúde (SUS), o número de hospitalizações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no sistema público aumentou 54%

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

de 2008 a 2019, ajustado para a população e houve 3.085.359 hospitalizações por insuficiência cardíaca de 2008 a 2019 (Oliveira *et al.*; 2021). Oliveira *et al.* (2022) traz o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como a segunda causa de morte no Brasil. De acordo com o Registro Joinvasc, um estudo realizado em Joinville entre os anos de 1995 a 2013 onde foram catalogados cerca de 10.800 casos de AVC, a proporção de AVC Isquêmico aumentou 12%, enquanto a de AVC Hemorrágico diminuiu 16%. Dentre elas também a Insuficiência Cardíaca, uma síndrome clínica caracterizada pela incapacidade do coração para atuar adequadamente como bomba, ou seja, por déficit de contração/ relaxamento, comprometendo o funcionamento do organismo assim, reduzindo a qualidade de vida e sobrevida. É considerada a via final comum das agressões sobre o coração e neste contexto, os fatores de risco cardiovasculares estão diretamente relacionados quer seja de forma independente, como a hipertensão arterial ou em conjunto (diabetes, hipertensão arterial, tabagismo, dislipidemia, sedentarismo) culminando no desenvolvimento da doença arterial coronariana que pode levar ao infarto agudo do miocárdio ou diminuição da performance do coração por déficit crônico de perfusão do músculo cardíaco. (Hospital Albert Einstein, 2020). A miocardite é uma inflamação que acomete o tecido muscular do coração, que causa morte nos tecidos. Sua principal causa são doenças virais, como: infecções bacterianas, alto consumo de álcool, uso de drogas, doenças autoimunes, doenças de Chagas e febre reumática. (Otávio Gebara, 2023). Dados publicados em 2019 pela Federação Internacional de Diabetes, o Brasil ocupava o quinto lugar no mundo em quantidade de adultos com diabetes, totalizando 16,8 milhões de indivíduos, 46% dos quais desconhece ser portador da condição. No Brasil, em 2019, o percentual de adultos ( $\geq 18$  anos de idade) com excesso de peso e obesidade em 2019 foi de 57,5%, conforme dados do IBGE. Visando o IV princípio da Política à Saúde do Homem que busca orientar a população masculina e a comunidade sobre a promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação dos agravos e enfermidades do homem, torna-se importante orientar sobre hábitos de vida saudáveis, os riscos que uma má alimentação, falta de atividade física e um estilo de vida sedentário pode culminar em doenças cardiovasculares, como a HAS, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. Objetivo: Orientar público alvo masculino, sobre a importância do novembro azul e o cuidado com a saúde no geral. Método: O projeto tratou-se de uma intervenção com trabalhadores de uma Empresa alimentícia de Erechim, Rio Grande do Sul. Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, para embasar a proposta de intervenção em relação ao assunto. O grupo deslocou-se até a empresa no dia 23.11.2023, para realizar a intervenção do projeto. Foi realizado o Jogo do dado que funcionou da seguinte forma: para um colaborador jogar o dado, o número que cairá corresponderá a uma questão. Realizamos a leitura da questão e pedimos para o colaborador responder. Se o mesmo acertar a resposta, explicar o que fez acertar, caso o mesmo erre a questão, realizamos uma explicação do porquê a resposta estará incorreta; após esse momento inicial do Jogo do dado, será realizado a verificação de: Pressão arterial, IMC, saturação tecidual e frequência cardíaca. Os dados foram fornecidos aos colaboradores em um papel previamente elaborado e todos foram orientados a buscar o serviço de saúde para acompanhamento das condições de saúde. Além disso, elaborado



um banner com resumo explicativo das doenças, seus sinais, sintomas e orientação de hábitos que previnem as doenças selecionadas para elaboração do projeto, também preparado um folder com um resumo de como manter um estilo de vida saudável que preserve a saúde do coração e saúde no geral, que será entregue aos colaboradores. Todos os custos para a realização do projeto foram de responsabilidade das alunas. Resultados: Participaram da atividade 06 colaboradores, percebeu-se que os mesmos conseguiram sanar algumas dúvidas a partir da explanação das acadêmicas e da participação das dinâmicas. Também observou-se que os participantes mostraram-se satisfeitos com as atividades realizadas na intervenção, especialmente no momento em que as discentes puderam realizar abordagem individual após a aferição das medidas antropométricas, pressão arterial e hemoglicoteste. Considerações finais: Apesar de hoje em dia esse assunto ser mais divulgado, ainda há um grande estigma em relação à saúde do aparelho reprodutor masculino e cuidados em patologias. Mesmo sendo de extrema importância, ainda são poucos os homens que realizam o exame do toque e exames de rotina que são essenciais para o diagnóstico precoce do câncer e demais patologias, com tudo, os projetos elaborados na graduação de Enfermagem e intervenções são de extrema importância para conscientizar essa população de sua importância e também para crescimento na vida acadêmica.

**Descritores:** novembro azul; doenças cardiovasculares e autocuidado; enfermagem

#### **Referências:**

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de; *et al.* Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 118, n. 1, p. 115-373, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/xf6bJDQFs7gyH4cWqVtrkDq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2023;

Ministério da Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/PNS%20Vol%202.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2023;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília, 2008

Alta diagnóstico. **Miocardite: sintomas, diagnóstico e tratamento**. Disponível em: [https://altadiagnosticos.com.br/saude/miocardite#:~:text=A%20miocardite%20%C3%A9%20uma%20inflama%C3%A7%C3%A3o,positiva%20e%20requer%20apenas%20repouso](https://altadiagnosticos.com.br/saude/miocardite#:~:text=A%20miocardite%20%C3%A9%20uma%20inflama%C3%A7%C3%A3o,positiva%20e%20requer%20apenas%20repouso.). Acesso em: 06 nov. 2023;

Hospital Israelita Albert Einstein. **Insuficiência Cardíaca/ Guia de doenças e sintomas-Einstein.** Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/insuficiencia-cardiaca>. Acesso em: 06 nov. 2023

## VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS E VOLUNTÁRIOS NA MAIOR CATÁSTROFE CLIMÁTICA DO RIO GRANDE DO SUL

Enfermagem na saúde coletiva

Jady Da Cruz<sup>1</sup>

Héllen Caroline Lange Kohls<sup>1</sup>

Fabiana Albuquerque Moura<sup>1</sup>

Júlia Strapazzon Spinato<sup>1</sup>

Diogo Roza Monteiro<sup>1</sup>

Marciane Kessler<sup>2</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Introdução: A tragédia climática ocorrida no RS em maio de 2024, por meio de enchentes, alagamentos e deslizamentos, causou uma grave crise humanitária, ressaltando a importância de conhecer as experiências de enfermeiros, moradores das cidades atingidas e voluntários. O estado de calamidade pública foi declarado pelo Decreto nº 57.596 devido às intensas chuvas, necessitando de intervenções rápidas e eficientes. Entre os dias de 24 de abril e 4 de maio o RS foi afetado por uma grande tragédia climática afetando 478 dos 497 municípios gaúchos. Foram registrados 420 mm nesse período, enquanto a média anual do estado é de aproximadamente 1.500mm. Nesses dez dias o estado recebeu cerca de  $\frac{1}{4}$  do volume de chuva esperado para o ano todo, afetando 95% dos municípios gaúchos com alagamentos, inundações, deslizamentos e estragos em infraestrutura. Meteorologistas explicam que a catástrofe é resultado de pelo menos três fenômenos: cavado agindo sobre a região, deixando o tempo instável, corredor de umidade vindo da Amazônia e bloqueio atmosférico, reflexo da onda de calor. Um Boletim atualizado do dia 09/06/2024 às 09h informou que 478 municípios foram afetados, 18.854 pessoas em abrigos, 423.486 desalojados, 2.398.255 afetados, 806 feridos, 38 desaparecidos e 173 óbitos confirmados. No contexto da enfermagem, a teoria ambientalista de Florence *Nightingale* destaca a importância de um ambiente saudável para a cura, enquanto a teoria holística de Myra Levine enfatiza um cuidado integral e humanizado, essencial em desastres naturais. Devido ao estado de calamidade pública, se observa na teoria ambientalista de Florence *Nightingale* os três princípios que podem ser aplicados: a cura, a liderança e a ação global. Sua teoria também está alicerçada à cinco pontos, identificados na tragédia, os quais acreditava ser essenciais para se obter uma casa saudável: água e ar puros, saneamento básico, limpeza e luminosidade, pois acreditava que um ambiente

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiras, Professoras do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

saudável era fundamental para a cura (Riegel, 2021). Princípios e elementos estes que se encontravam ausentes na tragédia, colocando a população em risco de adoecer por doenças infecciosas e contagiosas, desenvolver complicações de quadros clínicos, agudização de doenças crônicas e até mesmo o risco de novas endemias e/ou epidemias. Já na teoria holística de Myra Levine, o ato de cuidar é promovido como uma prática acessível, humanizada e essencial na área da saúde. Nessa abordagem, é fundamental enxergar o ser humano de maneira integral, reconhecendo sua natureza complexa. Ou seja, avaliando suas condições clínicas, mas também seu psicológico e sua estrutura familiar. Segundo Levine, o enfermeiro deve concentrar suas ações na preservação da integridade do paciente, sendo parte integrante do ambiente e compartilhando um conjunto de habilidades, conhecimentos e compaixão. Dessa forma, auxiliando cada paciente a enfrentar os desafios do ambiente e a resolver problemas da sua maneira. A eficácia das intervenções é avaliada pela manutenção da integridade do paciente. Em suma, a abordagem holística da enfermagem se baseia na ideologia do cuidado completo e integrado, que leva em conta suas necessidades físicas, emocionais, sociais, econômicas e espirituais (Fagundes, 1983). Reconhecendo a recente catástrofe, foi identificada a importância de um projeto de educação em saúde relacionado a tragédias climáticas e ambientais para acadêmicos de enfermagem. Objetivo: Organizou-se um evento, a fim de conhecer a experiência de enfermeiros e voluntários que atuaram na tragédia climática e ambiental no RS em maio de 2024 e o relato de moradores afetados. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. A intervenção foi realizada a partir de um projeto construído na disciplina de Projeto de Intervenção Profissional em Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim. A intervenção foi a realização de um seminário em formato de roda de conversa que aconteceu no dia 19 de junho, na sala 3.16 no prédio 3 da URI na cidade de Erechim-RS, com início às 19h15min com duração aproximada de 3 horas. O intuito desse evento foi disseminar aos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem, informações sobre gestão de recursos físicos, humanos e financeiros, prevenção de doenças e impactos físicos e mentais da população envolvida com a tragédia, a partir de relatos de profissionais da saúde e voluntários de dois municípios: Muçum e Barra do Rio Azul (RS). Para isso, contamos com a presença, via *google meet*, das enfermeiras destes municípios. Os principais assuntos abordados por ambas foram: a gestão dos serviços de saúde com falta de recursos materiais e estruturais, principais doenças que podem surgir em meio a enchentes, cuidados para prevenir doenças oportunistas em situação de enchente e perspectiva relacionadas a evolução da saúde (física e mental) das pessoas atingidas daqui um ano. Além disso, o seminário contou com a presença de dois relatores (acadêmicos de enfermagem da URI Erechim) que atuaram como voluntários em municípios afetados, que retrataram suas vivências e aprendizados enquanto auxiliaram na limpeza de residências e ruas, e na busca e mapeamento de moradores que apresentavam necessidades em saúde. Os principais assuntos abordados por ambos foram: a perspectiva de saúde das pessoas afetadas pelas enchentes (física e mental) e o que poderia auxiliar a saúde dessas pessoas a longo prazo, visto que muitas pessoas perderam tudo e terão que recomeçar do zero. Para finalizar,

tivemos a participação de um morador da cidade de Porto Alegre que trabalha na URI como professor e contou sobre sua vivência e necessidades nesses dias em que a capital do RS estava parcialmente alagada. Os principais assuntos abordados foram: bairros em que a água arruinou as residências, abastecimento de água e luz em Porto Alegre (RS), ações para ajudar aos desabrigados, percepção em relação à saúde/necessidades dos afetados. Resultados: É pertinente concluir que, através do seminário realizado, com ajuda mútua e participação dos acadêmicos de enfermagem, foi alcançado o propósito deste projeto de intervenção. Conhecendo as experiências de enfermeiros, moradores e voluntários que vivenciaram as enchentes no RS em maio de 2024, foi possível alcançar um novo olhar e novas perspectivas frente ao contexto e situações relatadas. A gestão de recursos, a relevância da conexão com a comunidade, a avaliação das condições atuais e emergentes, a falta de recursos disponíveis para trabalhar e a necessidade e formas de se reinventar, foram alguns dos principais pontos referidos pelas enfermeiras. Posteriormente, o morador da cidade de Porto Alegre narrou sua experiência, transmitindo sentimento de insegurança, medo e incertezas sobre o que poderia ocorrer com ele e sua família. Ele relata que foi uma vivência angustiante, enfrentando diversas dificuldades devido à escassez de recursos básicos, como água potável e energia elétrica. Além disso, os voluntários trouxeram suas experiências dos dias em que prestaram assistência às pessoas afetadas pelas enchentes. O seminário foi finalizado com um vídeo de uma das enfermeiras, em que enfatiza que o enfermeiro não deve ficar preso a uma mesa, mas sim adaptar seu trabalho aos recursos disponíveis, sempre dando o seu melhor para ajudar a comunidade. Conclusão: A partir deste projeto foi possível estabelecer uma ligação da tragédia climática ocorrida com as teorias de Florence *Nightingale*, que enfoca o ambiente na promoção da recuperação dos pacientes e de Myra Levine, que destaca a conservação de energia e adaptação ao ambiente. Ambas enfatizam o papel crucial dos enfermeiros em criar condições propícias para o bem-estar e saúde dos pacientes. O evento permitiu adquirir conhecimentos sobre a gestão e assistência em desastres naturais, que podem ser aplicados em situações semelhantes no futuro. Esta iniciativa possibilitou ampliar o conhecimento, desenvolver empatia e resiliência entre acadêmicos e profissionais de enfermagem, o que poderá auxiliá-los no desafio de atuar, adaptar e se reinventar em crises futuras.

**Descritores:** gestão em saúde; enfermagem; desastres naturais; enchentes.

### **Referências:**

Chuvas no RS: entenda as causas de uma das piores tragédias climáticas no estado e por que a situação deve piorar. Disponível em: <https://g1.globo.com/meio-ambiente/noticia/2024/05/02/chuvas-no-rs-entenda-as-causas-de-uma-das-piores-tragedias-climaticas-no-estado-e-por-que-a-situacao-deve-piorar.ghtml>. Acesso em: 08 jun. 2024.

Defesa Civil atualiza balanço das enchentes no RS – 9/6, 9h. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/defesa-civil-atualiza-balanco-das-enchentes-no-rs-9-6-9h>. Acesso em: 09 jun. 2024.

FAGUNDES, Norma. O processo de Enfermagem em Saúde Comunitária a partir da Teoria de Myra Levine. **Rev. Bras. Enf. RS**, n.36, p. 265-273, 1983. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kKMMzjDPqgCdzC43FqyxVhC/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

MUNHOZ, F. **Enchente no RS**: Mapas interativos mostram locais afetados pela chuva; veja. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/enchente-no-rs-mapas-interativos-mostram-locais-afetados-pela-chuva-veja/>. Acesso em: 12 jun. 2024.

RIEGEL, Fernando, *et al.* A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 2021; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hLkJwbxtP5hGFPJSpzP9RMd/?lang=pt>. Acesso em 10 jun. 2024.

Tragédia no RS: quais são as cidades gaúchas atingidas pelas enchentes. Acesso em: 12 de junho 2024. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/brasil/sul/2024/5/8/tragedia-no-rs-quais-so-as-cidades-gauchas-atingidas-pelas-enchentes-158481.html>. Acesso em: 12 jun. 2024.



## **O LÚDICO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇA: ESTRUTURAS QUE COMPÕE O CORPO HUMANO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Enfermagem no cuidado à criança

Júlia Strapazzon Spinato<sup>1</sup>

Caroline Dartora<sup>1</sup>

Eduarda Mariani Serraglio<sup>1</sup>

Cibele Sandri Manfredini<sup>2</sup>

Angela Maria Brustolin<sup>2</sup>

Introdução: O uso de atividades lúdicas e interativas, enriquece significativamente o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, promovendo habilidades sociais e emocionais essenciais. Ainda, metodologias que envolvem propostas lúdicas, como jogos interativos influenciam de maneira positiva o desenvolvimento da criança estimulando a iniciativa e autoconfiança. (Modesto; Rubio, 2014). Sabe-se que a promoção e prevenção da saúde tem sido o foco das ações do enfermeiro, o qual busca a melhoria e manutenção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, através do cuidar, orientar, ouvir, planejar, assistir, supervisionar e educar. Ainda, na infância, são necessários cuidados envolvendo a criança, os familiares, os profissionais da saúde e da educação, bem como a comunidade em geral, na perspectiva de promover um cuidado integralizado. No município de Erechim é desenvolvido o Programa Integração AABB Comunidade, na sede da Associação Atlética do Banco do Brasil. Na AABB Comunidade, são realizadas atividades educativas com crianças e adolescentes na faixa etária de 6 e 14 anos, que frequentam escolas municipais e estão em situação ou risco de vulnerabilidade. É orientado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), propondo oportunidades que favoreçam o desenvolvimento infantil, onde os temas relacionados com a saúde contribuem para a construção permanente de cada indivíduo e da coletividade. (AABB, 2022). O Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim, realiza diferentes ações educativas relacionadas à saúde, com as crianças que frequentam este programa, através de projetos de extensão. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica na educação em saúde sobre as estruturas que compõe o corpo humano, utilizando o lúdico, no programa AABB comunidade. Método: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado com informações obtidas com a vivência de acadêmicas do sexto e oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim e que atuam como bolsistas de extensão. A experiência ocorreu com a participação no projeto de extensão intitulado "O olhar para a saúde nas escolas: projeto

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

de vida para crianças e adolescentes”, desenvolvendo ações no programa AABB Comunidade, no período de setembro de 2023 a junho de 2024. Relato da experiência: O projeto de extensão tem como objetivo desenvolver ações educativas voltadas ao cuidado com a saúde das crianças e adolescentes e dentro do seu cronograma surgiu a possibilidade de as bolsistas atuarem no programa da AABB, como uma atividade complementar. O tema proposto para esse momento foi o corpo humano e o público foram crianças de oito a dez anos que frequentam o projeto da AABB no turno da manhã. Após conversas com o grupo de trabalho, optou-se por falar sobre as estruturas que compõe o corpo humano, relacionando-as com a importância dos hábitos saudáveis para seu bom funcionamento. Desta forma definiu-se utilizar o lúdico para esta ação. O lúdico significa brincar, seja com jogos, brinquedos ou atividades divertidas. Quando a criança brinca, ela estimula a memória, as vivências emocionais e os processos psíquicos. O brincar é uma necessidade humana, em qualquer idade, que facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, contribui para a saúde mental, para a socialização, comunicação e construção do conhecimento, assim como estimula a criatividade e o pensamento crítico. (Salomão; Martini; Jordão, 2007). As bolsistas prepararam um material educativo onde desenharam o corpo humano em uma folha de cartolina e confeccionaram os principais órgãos do corpo humano utilizando folha A4, lápis de cor e fita adesiva para plastificação, a fim de garantir maior durabilidade. A atividade com as crianças ocorreu de formas distintas. Inicialmente as acadêmicas fizeram uma explanação sobre o corpo humano e seus principais órgãos, com a devida localização e relacionaram a importância de manter hábitos saudáveis para o bom funcionamento dos mesmos. Durante a explicação, as crianças mostraram-se atentas e curiosas, fazendo perguntas pertinentes e demonstrando interesse em aprender mais sobre o tema. A infância é um período em que as crianças ao se relacionarem com o mundo, apresentam-se inquietas, curiosas e interessadas em tudo que as rodeiam. Esse interesse e a vontade de participar possibilita o desenvolvimento infantil e deve ser estimulado pelos adultos, professores, enfermeiros e todos os envolvidos no crescimento da criança, pois essa pode ser a porta de entrada que permita a ela construir caminhos para o conhecimento de si e do mundo. (Schneider; Martins; Silva, 2021). No segundo momento os alunos foram divididos em dois grupos. Um grupo montava o corpo humano no desenho realizado na cartolina e utilizavam os órgãos produzidos. As crianças tiveram a oportunidade de manipular os órgãos e ter a experiência de imaginar onde os órgãos estão no seu próprio corpo. Nessa atividade prática, ao montar o corpo com os órgãos, as crianças trabalharam de forma colaborativa, ajudando umas às outras e reforçando o aprendizado de maneira lúdica. A utilização de materiais diferentes em atividades que envolvem as artes plásticas, possibilita que a criança transforme, reutilize e construa novos elementos. A exploração sensorial em diferentes atividades permite representações e imaginações que estimulam a criança a explorar e construir visões diferentes de suas necessidades. (Salomão; Martini; Jordão, 2007). O outro grupo participou de uma dinâmica onde eles passaram a realizar a ausculta cardíaca. Uma acadêmica demonstrava como deveria ser realizada e posteriormente as crianças replicavam a técnica. Os materiais foram higienizados e controlados para a segurança das crianças. A proposta

de ausculta cardíaca foi bem recebida, proporcionando uma experiência prática e interativa que despertou ainda mais a curiosidade e o entusiasmo das crianças. As acadêmicas perceberam reações positivas, sorrisos e a vontade de continuar explorando o tema e que a ação não foi apenas educativa, mas também divertida e envolvente, promovendo também a relação entre colegas e a brincadeira em grupo, reforçando a importância do trabalho em equipe e do desenvolvimento social. Posteriormente os grupos trocavam as atividades, dessa forma, todos tiveram a oportunidade de realizar as duas atividades e terem diferentes experiências sobre o corpo humano. O enfermeiro está em contato direto com as crianças nas atividades lúdicas de brincar, onde é possível realizar o acolhimento, escutar as expectativas das crianças, compreender as necessidades, planejar novas ações com o objetivo de estimular a criatividade, o prazer e as questões afetivas durante a infância. Dessa forma o brincar torna-se uma prática em saúde humanizada e uma ferramenta que proporciona ao desenvolvimento cognitivo e social de todos os envolvidos, contudo ela deve ser estruturada a partir de um objetivo significativo para evitar que seja confundida como apenas uma forma de distração. (Bueno; Brod, 2021). Considerações finais: Os resultados positivos, evidenciados pelo engajamento e entusiasmo das crianças, destacam a importância de integrar metodologias lúdicas na educação. A atividade proporcionou uma experiência educativa e memorável, demonstrando que o aprendizado pode ser divertido e significativo. Este projeto exemplifica como práticas pedagógicas lúdicas podem contribuir significativamente para o desenvolvimento integral da criança. A enfermagem desempenha um papel crucial na educação em saúde, aplicável tanto em unidades básicas de saúde quanto em escolas. As escolas, onde jovens e crianças passam grande parte do dia e desenvolvem vínculos significativos com os professores, são ambientes ideais para essa educação. Com a crescente demanda por respostas a questões pessoais e curiosidades sobre saúde e corpo humano, os enfermeiros conseguem abordar uma ampla gama de conteúdos e fornecer explicações detalhadas. Dessa forma, a enfermagem é fundamental para transmitir conhecimento aos jovens e promover a educação em saúde de maneira eficaz. Espera-se que futuras iniciativas na área da saúde continuem a explorar e implementar essas metodologias, ampliando seu impacto positivo na educação infantil.

**Descritores:** jogos e brinquedos; desenvolvimento infantil; enfermagem pediátrica.

#### **Referências:**

AABB. Associação Atlética do Banco do Brasil. **AABB comunidade educação para o futuro – Projeto Político Pedagógico – o que nos une**. Federação das AABBs. 2022. Disponível em: <https://aabbcomunidade.com.br/>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BUENO, M.B.T.; BROD, F.A.T. O lúdico para a área da saúde: perspectivas por meio do discurso do sujeito coletivo (DSC). **ENCITEC - Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista**, Santo Ângelo, v. 11, n. 3, p. 152-165, set/dez. 2021. Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/564-Texto%20do%20Artigo-1983-1-10-20211124.pdf.  
Acesso em: 01 ago. 2024.

MODESTO, M. C.; RUBIO, J. A. S. A importância da ludicidade na construção do conhecimento. **Revista Eletrônica da Educação**, v.5, n.1, p.1-16. 2014. Disponível em: <[https://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes\\_pdf/educacao/v5\\_n1\\_2014/monica.pdf](https://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes_pdf/educacao/v5_n1_2014/monica.pdf)>. Acesso em: 20 de mar de 2024.

SALOMÃO, H. A. S.; MARTINI, M.; JORDÃO, A. P. M. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. **Portal de psicologia**, 2007. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0358.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SCHNEIDER, M. C.; MARTINS, S. N.; SILVA, J. S. da . Children Protagonism in practice: The teaching developed with Basic Education students. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e14910111574, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11574>. Acesso em: 1 ago. 2024.

## CONSTIPAÇÃO EM IDOSOS RELACIONADA A POLIFARMÁCIA

Enfermagem no cuidado ao Idoso

Juliana Trzinski Borges<sup>1</sup>  
Erin John Rieger de Almeida<sup>1</sup>  
Bruna de Oliveira<sup>1</sup>  
Letícia Dalla Rosa<sup>1</sup>  
Luana Ferrão<sup>2</sup>  
Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>  
Paula Dallagnol<sup>2</sup>  
Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Introdução: A Constipação intestinal é frequente no idoso, causando a diminuição dos ruídos hidroaéreos, movimentos intestinais dolorosos, fezes endurecidas, grande esforço para evacuar, e por vezes a não defecação por vários dias consecutivos. (Freitas *et al.*, 2021). No que se diz respeito a medicação, os aspectos biológicos do envelhecimento, propicia a polifarmácia, o que pode acarretar em reações adversas as interações medicamentosas, influenciando assim a constipação. (Silva *et al.*, 2024). Os efeitos adversos e a polifarmácia, devem ser observados pelos profissionais de saúde, como um motivo para a constipação, podendo ser associada a fatores modificáveis, como o estilo de vida destes idosos, tornando eles mais ativos com exercícios físicos, saindo da vida sedentária, aumentando o consumo de fibras alimentares e a ingestão hídrica, e se possível a descontinuidade de diversas medicações reduzindo a polifarmácia, tendo um olhar individualizado para as comorbidades. (Galvão *et al.*, 2024). A grande maioria dos relatos de constipação, nas pessoas idosas normalmente estão associados ao desconforto, inchaço, dor, flatulência, alteração do humor, entre outras queixas, englobando assim, para contribuir a um melhor tratamento, a equipe multiprofissional, fazendo-se presente a nutrição, psicologia, enfermagem, farmácia, educadores físicos, e medicina, considerando parte deste processo, possibilitando um essencial planejamento de cuidado, sem desconsiderar o uso de medicamentos para o controle dos sintomas, mas de uma forma eficaz, trazendo a mudança do estilo de vida. (Gentil *et al.*, 2023). Objetivo: Relacionar os bons hábitos de uma vida saudável, para reduzir a polifarmácia e melhorar a constipação no idoso. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido no Programa de Medicina Preventiva de uma instituição de saúde, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no primeiro semestre de 2024. Resultados e Discussão: Através de uma consulta de Enfermagem, no campo da Medicina Preventiva foi recebido para atendimento, um idoso na faixa etária entre 70 e 80 anos de idade, hipertenso, fazendo o uso de medicações como: Benicar Anlo

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

Olmesartana Medoxomila 20mg + Besilato de Anlodipino 5mg; Selozok Succinato de Metoprolol 50mg; Sinvastatina 40mg; Somalgin Cardio Ácido Acetilsalicílico 81mg. O idoso tem uma vida ativa, trabalha como autônomo. No decorrer desta consulta, observou-se que o idoso passa a maior parte do seu dia em pé devido ao serviço exercido no trabalho e nas atividades domiciliares, como limpar a casa e cozinhar. Ele dorme bem durante a noite. O que lhe incomoda é o fato de a grande maioria dos dias estar constipado. Tem uma boa alimentação, mas pouca ingestão hídrica, entretanto o que acomete a constipação seria as medicações em uso, que faz com que ele sinta dor ao defecar, bastante flatulência, sente-se inchado e não consegue evacuar por dias, ao ponto de não querer sair de casa. Somente para ir a academia para a realização de exercícios físicos, duas vezes durante a semana, o que ajuda nestes dias sem evacuar. Sobretudo foi agendado uma consulta com a nutricionista para manter um hábito alimentar mais saudável, com maior ingestão de fibras, e orientado sobre a relevância na ingestão hídrica, foi feito um cálculo (peso x 30), a quantidade de água necessária para tomar durante o dia. Diante disto, segundo, Martins, (2021), o consumo de fibras é adequado, melhorando os movimentos intestinais, restabelecendo a qualidade do bolo fecal, e melhorando o trânsito intestinal, entretanto estas fibras vão agir se houver a ingestão hídrica adequada. E diante disto para um bom funcionamento intestinal é preciso de três elementos inseparáveis, de acordo com o Ministério da Saúde, (2007), a ingestão hídrica, o consumo de fibras e os exercícios físicos, com esses três fatores atendidos a regularidade da atividade intestinal melhora, com as fibras auxiliando no bolo fecal, com a ingestão hídrica necessária e a realização dos exercícios físicos que são responsáveis por estimular a atividade muscular intestinal. À prática da atividade física, acompanhada por educadores físicos, têm um papel fundamental na qualidade de vida, conforme explica, Ferraz (2022), os exercícios favorecem a resultados significativos para a saúde, tendo o educador físico, com princípios de um treinamento individualizado e focado para cada enfermidade necessária do paciente. Juntamente com a ingestão de fibras, nesse contexto, Barbosa (2021), compreende sobre o papel da nutrição na promoção da saúde dos idosos, principalmente ao destacar o papel crítico da alimentação na função intestinal. Considerações finais: A partir de informações relatadas pelo paciente em consulta, e pelas referências obtidas através de artigos, foi observado que diante da polifarmácia que causa a constipação nos idosos, mostra-se uma mudança no estilo de vida destes através, do exercício físico, da ingestão hídrica, e alimentação saudável, responsáveis pela melhora da constipação intestinal.

**Descritores:** idoso; constipação; polifarmácia.

### **Referências:**

BARBOSA, Ivanete; Associação entre o consumo de fibras e a constipação intestinal em idosos de uma instituição de longa permanência. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 96, p. 871-882, 2021. Disponível em:



<https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1841>.

FERRAZ, Thiago. Exercício físico supervisionado como tratamento do fortalecimento nas disfunções do assoalho pélvico: uma revisão literária. **Conjecturas**, v. 24, n. 1, p.1061-1072, 2024. Disponível em: <https://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1928>.

FREITAS, Aline; AMORIM, Ítalo. A influência dos hábitos de vida na constipação intestinal crônica funcional: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8978>.

GALVÃO, Thaiz *et al.* Influência Das Comorbidades E Da Fragilidade No Tratamento Em Pacientes Idosos Com Hipertensão Arterial. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 467-480, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2592>.

GENTIL, Maria; Terapias utilizadas no tratamento da constipação intestinal primária. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, p. e43121344220–e43121344220, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44220>.

MARTINS, Raíssa *et al.* Constipação intestinal no idoso: Alimentação e fatores desencadeadores. **World Gastroenterology Organization Practice Guidelines**. 2021 Disponível em: [https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-35c0cd92a252ae937806d78eb40a1e93c3\\_243ccf-segundo\\_arquivo.pdf](https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-35c0cd92a252ae937806d78eb40a1e93c3_243ccf-segundo_arquivo.pdf).

MINISTÉRIO DA SAÚDE; BRASIL; **Constipação Intestinal**; 2007.

SILVA, Rodrigo *et al.* Aplicativo Móvel Para Enfermagem: Identificação De Medicamentos Potencialmente Inapropriados Para Idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 29, 2024. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/133935>.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DO PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Saúde do Adulto

Lara Cristine Dudek<sup>1</sup>  
Alessandra Suptitz Carneiro<sup>2</sup>

Introdução: Em 1922, Stevens e Johnson apresentaram dois pacientes com sinais de erupções cutâneas generalizadas, febre contínua, mucosas inflamadas e conjuntivite purulenta grave, patologia denominada como eritema multiforme. Em 1950, este quadro clínico passou a ser dividido em duas categorias: eritema multiforme minor (Von Hebra), e eritema multiforme major (EMM), e só a partir de 1993, a denominação Síndrome de Stevens Johnson (SSJ) passou a ser restrita a erosões mucosas, bolhas e lesões eritematosas ou purpúricas que afetam a epiderme (Bulisani, 2006). A síndrome de Stevens Johnson está relacionada principalmente a uma reação de hipersensibilidade ao uso de fármacos, como no caso das sulfas, penicilina, fenitoína e carbamazepina, podendo ocorrer também devido a infecções virais e neoplasias. Acomete aproximadamente de duas a três pessoas a cada um milhão, independente de gênero ou faixa etária (Bulisani, 2006). Suas manifestações costumam surgir em média de 7 a 21 dias após o início do uso do medicamento envolvido, e os sintomas agudos vão incluir febre, cefaleia e odinofagia (Oliveira, 2011). Os sintomas vão se agravando, podendo evoluir para pulso filiforme e acelerado, taquipneia, prostração, artralgias e uma rápida disseminação de petéquias e vesículas bolhosas, que podem afetar orifícios como a boca, nariz, conjuntiva, uretra, vagina e ânus. É válido destacar que algumas manifestações podem ocorrer no trato gastrointestinal, tais como diarreia, hemorragias e hiporexia. No trato respiratório é possível observar, por meio da radiografia, edema agudo de pulmão, derrame pleural e pneumonia (Miranda, 2020). Embora não esteja totalmente esclarecida, a fisiopatologia consiste pela combinação da droga e os fatores genéticos do indivíduo, podendo relacionar-se de duas formas. A primeira delas ocorre devido a alterações nas enzimas metabolizadoras, presentes nas proteínas transportadoras e no próprio alvo farmacológico, já a segunda ocorre devido modificações do sistema imunológico, envolvendo a molécula HLA (Miranda, 2020). O diagnóstico clínico apoia-se na histopatologia, onde um dos principais achados é a necrose tecidual. Já os diagnósticos diferenciais são feitos a partir do eritema multiforme, pustulose exantemática aguda generalizada e síndrome da pele esquada. A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET), designada também como Síndrome de Lyell, é caracterizada pelo início súbito de febre alta, esfoliação

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

muco cutânea intensa e sinais de toxicidade sistêmica (Cabral, 2004). Diferencia-se da SSJ apenas pela extensão, sendo responsável por cerca de 1% de todos os internamentos hospitalares devido a reações medicamentosas. Os sintomas surgem em um período de 1 a 45 dias após o contato com o agente, e inicia-se com uma fase semelhante a sintomas gripais, com febre, rinite, tosse, dor torácica e mal-estar, podendo perdurar de 2 a 12 dias. Já as manifestações cutâneas iniciam-se com prurido, seguido por erupção, que costuma atingir a face e o tronco superior disseminando-se por todo o corpo (Cabral, 2004). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica diante de cuidados de enfermagem frente ao paciente com síndrome de stevens-johnson e necrólise epidérmica tóxica. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, durante as aulas práticas da disciplina de Saúde do Adulto II, realizadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público do Norte do Estado do Rio Grande do Sul. A disciplina está alocada no 5º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Campus Erechim. As aulas aconteceram no período de março a abril do ano de 2024. Na oportunidade, foi possível acompanhar e participar dos cuidados de enfermagem junto de um paciente cujo diagnóstico era a SSJ somada a NET. A partir dessa vivência, surgiu a necessidade de aprimorar o conhecimento sobre tais patologias, aprofundando nos sinais e sintomas, e principalmente as causas que antecedem a doença. Além disso, buscou-se a relação entre as mesmas para com os cuidados de enfermagem e os manejos essenciais. Resultados/discussão: A SSJ e a NET são distúrbios com considerável poder de morbidade, e por isso os cuidados de enfermagem são importantes para uma adequada intervenção clínica. Com isso, os processos de enfermagem contemplam um meio de traçar estratégias que estruturam o cuidado ao paciente, e através disso possibilitam a organização das informações, a avaliação, o planejamento e a interpretação dos resultados (Pereira, 2023). Em decorrência da dificuldade em se estabelecer um tratamento adequado para tal síndrome, torna-se primordial o reconhecimento precoce das reações, e por conseguinte a suspensão do uso do fármaco desencadeador. Entretanto, cuidados minuciosos com a pele e as membranas afetadas devem ser colocados em prática, uma vez que isso prevenirá a formação de infecções. Percebe-se a importância da assistência de enfermagem frente ao manejo correto dessas feridas e, portanto, a capacitação e a excelência no cuidado tornam-se fundamentais. Para tanto, a avaliação e o cuidado devem ser sistematizados, individualizados e integrais, fazendo com que seja possível tratar as manifestações clínicas, em concordância com um suporte às necessidades psicológicas, sociais, biológicas e culturais. Em relação a experiência vivenciada durante as aulas práticas, através do *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA), foi possível elencar alguns diagnósticos de Enfermagem frente aos cuidados singulares ao caso clínico estudado, tais como: risco de infecção, devido ao comprometimento da integridade tegumentar, risco de integridade da membrana mucosa oral prejudicada, integridade do tecido prejudicada, dor aguda, conforto prejudicado e risco de baixa autoestima situacional (NANDA, 2021). Frente a isso estipulou-se alguns cuidados de Enfermagem os quais tornam-se fundamentais para ajudar na recuperação do paciente e minimizar as complicações, como por exemplo a monitorização contínua, a qual deve ser mantida rigorosamente, atentando assim aos sinais

vitais frequentemente. Ademais, atentar a proteção da pele e a prevenção do surgimento de lesões por pressão também são fundamentais, uma vez que a pele já se encontra comprometida e, portanto, busca-se reduzir as chances de evolução do quadro clínico, bem como a prevenção do surgimento de novas lesões. O monitoramento oftalmológico deve ser realizado em conjunto com os demais cuidados, visto que a SSJ acomete as mucosas oculares, podendo afetar a acuidade visual. Aliviar a dor, através da administração de analgésicos e atentar para que os mesmos sejam administrados com espaçamento de horários entre eles também cabe ao enfermeiro. Monitorar a presença de sinais flogísticos, cujo mesmo é indicativo de infecção e atentar a higiene correta das mãos nos cinco momentos, também podem ser elencados no cuidado (Doenges, 2018). Além disso, introduzir a devida atenção às medidas de suporte e as orientações repassadas aos familiares também se tornam medidas contributivas para garantir que o paciente receba o tratamento adequado e uma boa recuperação. Considerações finais: Dessa forma, conclui-se que os cuidados de enfermagem são essenciais no processo de recuperação dos pacientes acometidos por tais agravos, sendo necessário que haja um raciocínio clínico acerca das demandas apresentadas pelo paciente, seguido do emprego dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Processo que contribui para a tomada de decisões assertivas, bem como para o cuidado singular, integral e efetivo, visando a recuperação da saúde do paciente.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; planejamento de assistência ao paciente; síndrome de stevens-johnson.

#### **Referências:**

BULISANI, Ana Carolina Pedigoni *et al.* Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica em Medicina Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, n. 3, jul - set 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/kfPDx5VRtPLCFqWvPKqmpFH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2024.

CABRAL, Luis. Necrólise Epidérmica Tóxica (síndrome de Lyell): uma patologia em unidades de queimados. **Acta Médica Portuguesa**, v. 17, n. 2, Abr. 2004. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/1657>.

DOENGES, Marilyn. **Diagnósticos de enfermagem**/Marilynn E. Doenges, Mary Frances Moorhouse, Alice C. Murr; revisão técnica Sônia Regina de Souza; tradução Carlos Henrique de Araújo Cosendey, Maria de Fátima Azevedo. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MIRANDA, Orlete Donato de Oliveira, *et al.* Os cuidados de Enfermagem na Síndrome de Stevens Johnson/Necrólise Epidérmica Tóxica: Um Relato de Caso. **Revista Enfermagem Atual**, abr. 2020. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290938/539-texto-do-artigo-2955-1-10-20200630.pdf>. Acesso em: 09 Jul. 2024.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL (NANDA).  
**Diagnósticos de enfermagem NANDA:** definições e classificações 2021-2023. Rio de Janeiro, 2021.

OLIVEIRA, Ana. Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica. **Acta Médica Portuguesa**, v. 24, n. 4, dez. 2011. Disponível em:  
<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/1567>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

PEREIRA, Ana Luiza Marques *et al.* Assistência de enfermagem no manejo do indivíduo com a Síndrome de Stevens Johnson. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Disponível em:  
<https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/bitstream/10.31.16.45/389/1/ARTIGO%20ANA%20LUIZA%20MARQUES%20PEREIRA.pdf>. Acesso em: 09 Jul. 2024.

## APLICAÇÃO DA ESCALA DE ELPO EM PACIENTE SUBMETIDO A ARTRODESE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Segurança do paciente

Larissa Alana Zonin<sup>1</sup>

Ana Júlia Pavan<sup>1</sup>

Ingrid Thalia Godoi<sup>1</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Introdução: O enfermeiro possui importante papel no gerenciamento do Centro Cirúrgico (CC) sendo diretamente encarregado de supervisionar continuamente o setor em suas circunstâncias clínicas, de recursos humanos e físico-funcionais para que a equipe multiprofissional desempenhe o trabalho com qualidade e segurança de forma integral. (Carvalho, 2015). O CC é conhecido por ser um ambiente de alto risco, por conta de eventos que ocorrem durante os procedimentos cirúrgicos e que podem causar um grau significativo de dano reversível ou irreversível e até mesmo óbito, ocasionados pelo processo assistencial, e que muitas vezes poderiam ser evitados. Dessa forma, as práticas desenvolvidas nesta unidade exigem cautela no que diz respeito aos procedimentos que envolvem a segurança do paciente. (Abreu *et al.*, 2019). O posicionamento cirúrgico é um fator muito importante para realização dos procedimentos, pelo fato de expor a região anatômica para a efetivação da cirurgia. Com isso, somam-se riscos às posições fixas que são adotadas na mesa de cirurgia além do tempo cirúrgico que podem provocar pontos de pressão óssea e levar a danos ao paciente. O enfermeiro tem o dever de estruturar as ações de enfermagem que previnam e reduzam as complicações resultantes do procedimento cirúrgico atentando-se ao posicionamento correto e materiais necessários para auxiliar na cirurgia e no conforto do paciente. (Nascimento; Rodrigues, 2020). A escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico do Paciente (ELPO) pode ser utilizada para avaliar o posicionamento do paciente em mesa cirúrgica e possui 7 requisitos a serem avaliados: tipo de posição, tipo de anestesia, tempo do procedimento cirúrgico, tipo de suporte, comorbidades, posição de membros e idade do paciente. Cada item possui uma pontuação de 1 a 5 pontos e escore total de 7 a 35 pontos. Quanto maior a pontuação, maior é o risco do paciente de desenvolver lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. (Lima *et al.*, 2021). Esta escala manifesta-se como um instrumento de fácil compreensão e aplicação, o que acaba influenciando no gerenciamento e tomada de decisão do enfermeiro perioperatório, criando métodos que

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



previnam danos aos pacientes. De acordo com evidências científicas, a escala existe para analisar questões associadas a inúmeros tipos de lesões, em que o responsável por coordenar essa análise é o enfermeiro. (Andrade; Da Silva; Andrade, 2021). Este por sua vez, examina e gerencia os pacientes que possuem maior prioridade e que correm maior risco de abertura de lesões por pressão. A escala de ELPO permite que o profissional enfermeiro planeje e implemente ações satisfatórias no campo operatório para que o paciente não desenvolva lesões resultantes no mal posicionamento cirúrgico. (Barbosa; Spolidoro, 2019). A artrodese é um procedimento cirúrgico que necessita ser realizado com o paciente posicionado em decúbito ventral para obter acesso ao local de cirurgia. (Drummond Filho *et al.*, 2013). É um procedimento na qual realiza-se a descompressão do canal medular e nervos espinais, recompondo o espaço intervertebral. Para isso, é necessário fazer a fixação de segmentos da coluna vertebral. A artrodese lombar pode ser feita para tratamento de complicações degenerativas da coluna vertebral, traumas, malformações, tumores e infecções. (Bonetti *et al.*, 2021). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica acerca da importância da aplicação da escala de ELPO em paciente submetido a procedimento cirúrgico de artrodese. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido na Centro Cirúrgico, de um hospital no Norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado IE, no período de março a abril de 2024. Resultados: Durante o estágio supervisionado no centro cirúrgico, foi possível acompanhar paciente do sexo feminino, na faixa etária entre 50 e 60 anos, com indicação de cirurgia de artrodese lombar. Apresentava dor apesar de já ter realizado cirurgia pelo mesmo motivo há algum tempo e atualmente apresentava indicação de cirurgia de revisão de artrodese por conta de estenose. A artrodese é considerada uma cirurgia de porte II, em virtude do tempo cirúrgico ser de 2 a 4 horas e classificada como cirurgia limpa. Foi submetida a anestesia geral intravenosa, intubação traqueal. Teve acesso venoso periférico calibroso em membro superior esquerdo e sonda vesical de demora. A posição cirúrgica adequada para realização da cirurgia na paciente foi decúbito ventral. Posteriormente, foi aplicado a Escala ELPO, totalizando 22 pontos, concluindo um alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão por conta do posicionamento cirúrgico. Ao realizar a aplicação da escala, foi possível destacar como diagnóstico de enfermagem o risco de lesão de posicionamento no perioperatório. Foram elaboradas as seguintes intervenções de enfermagem para reduzir o risco de lesão por pressão: manter o alinhamento corporal; manter a posição da cabeça lateralizada; membros superiores alinhados anatomicamente evitando hiperextensão; atentar para posicionamento correto dos dispositivos como equipos, sonda vesical de demora, cateteres venosos, tubo orotraqueal, deixá-los visíveis e permeáveis evitando os pontos de pressão na pele do paciente; apoiar abdome em apoio ou coxim, atenção especial às mamas da paciente, evitando pressionar o local; fazer a proteção das proeminências ósseas afetadas pelo posicionamento como o rosto, orelhas, crista ilíaca, joelho com apoios ou coxins; manter uma temperatura adequada da sala para realização da cirurgia em decorrência do tempo extenso do procedimento; manter a paciente o mais confortável possível mantendo a dignidade e menor exposição possível.

Discussão: A formação da lesão por pressão na posição ventral é comum ocorrer em tecidos moles que envolvem proeminências ósseas. Por isso, em cada situação deve-se fazer a separação de suportes necessários para a cirurgia. Além disso, a equipe cirúrgica deve atenção a outras complicações que podem surgir como o aumento da pressão intra-abdominal, lesões nervosas, síndrome compartimental de membros, embolia gasosa, entre outros. (Nascimento, 2019). Para o procedimento cirúrgico, o posicionamento do paciente é realizado pela equipe de enfermagem no transoperatório, buscando diminuir o desconforto, atuar na prevenção de lesões de pele, musculares, articulares, circulatórias e do mesmo modo diminuir a exposição desnecessária do paciente. (Maia; De Paula, 2023). Considerações finais: O enfermeiro, assim como toda a equipe do centro cirúrgico tem grande papel no cuidado com o paciente que adentra a sala cirúrgica, no posicionamento correto na mesa de cirurgia, buscando evitar o risco de lesões por pressão e outros danos decorrentes desta ação. A escala ELPO é uma ferramenta que se torna indispensável e muito pertinente para avaliar o posicionamento cirúrgico correto do paciente, uma vez que auxilia o enfermeiro a estruturar a sistematização da assistência em enfermagem, tomar decisões e a prestar o cuidado individualizado de acordo com as necessidades de cada paciente.

**Descritores:** posicionamento do paciente; centro cirúrgico; enfermagem.

#### **Referências:**

ABREU, Ingrid Moura de *et al.* Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. 1-8. 2019.

ANDRADE, Carlos Henrique Souza; DA SILVA, Daniele Patrícia Mendonça; ANDRADE, Carla Carolina Souza. As conquistas e desafios da enfermagem diante da utilização da escala de ELPO. **Revista Artigos**, v. 30, p. 1-6. 2021.

BARBOSA Viviane Aparecida Furlaneti; SPOLIDORO Fábio Veiga. Enfermagem perioperatória: segurança do paciente em relação ao posicionamento cirúrgico. **Revista Enfermagem em Evidência**, p. 1-18. 2019.

BONETTI, Leandro Viçosa *et al.* A artrodese lombar e as alterações dos parâmetros espaço-temporais da marcha. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, p. 1-13. 2021.

CARVALHO, Raquel de. **Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. Editora Manole. 2015. *E-book*.

DRUMMOND FILHO, Madson Lobato *et al.* Avaliação dos parâmetros espinopélvicos pelo posicionamento intra-operatório na artrodese de coluna lombo-sacra. Campinas: Unicamp. p. 1-4. 2013.

LIMA, Daniella Cristina Julio *et al.* Incidência de lesão por pressão e avaliação do risco pela escala ELPO: estudo observacional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1-11. 2021.

MAIA, Eva; PAULA, Taniela Marquez de. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória: percepções e registros dos enfermeiros de um centro cirúrgico. **Health Residencies Journal**, p. 1-12, 2023.

NASCIMENTO, Francisca Caroline Lopes do. **Aplicação da escala de risco para lesão no posicionamento cirúrgico em hospital de reabilitação**. p. 1-113. 2019.

NASCIMENTO, Francisca Caroline Lopes do; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. Risco para lesão no posicionamento cirúrgico: validação de escala em um hospital de reabilitação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1-9. 2020.

## INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE CANNABIS MEDICINAL PARA DOCENTES E DISCENTES DE ENFERMAGEM

Enfermagem na Saúde Mental

Larissa Carla Bernardi<sup>1</sup>

Milena Lopes de Couto<sup>1</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Marciane Kessler<sup>2</sup>

Introdução: O projeto possui enfoque no uso medicinal da planta comumente conhecida como maconha, denominada cientificamente *Cannabis sativa*. As plantas do gênero *Cannabis* possuem propriedades terapêuticas que são oriundas de compostos denominados canabinóides, e possuem cerca de 400 compostos que envolvem aminoácidos, hidrocarbonetos, flavonoides, esteroides e açúcares. Os seus efeitos terapêuticos provêm principalmente do Delta-9-tetrahydrocannabinol ( $\Delta^9$ -THC) e do Canabidiol (CBD) presentes em sua estrutura. A forma de ação dos canabinóides fundamenta-se na ativação do sistema endocanabinóide do organismo por intermédio de receptores canabinóides, tendo como desfecho a presença de neurotransmissores. O CBD possui propriedade analgésica, anticonvulsivante, ansiolítica, anti-inflamatória, antitumoral e neuroprotetora (Jarvis *et al.*, 2017). A *Cannabis* de uso medicinal possui benefícios para doenças tais como ansiedade, artrite reumatoide, artrose, autismo, câncer, depressão, psoríase, diabetes, doença de Alzheimer, doença de Parkinson, doenças gastrointestinais, dor neuropática, endometriose, epilepsia, esclerose múltipla, fibromialgia, insônia, obesidade, osteoporose, paralisia cerebral, Síndrome de Tourette, Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Transtorno do Estresse Pós-Traumático (Spezzia, 2022). Quanto à ocorrência de eventos adversos, os estudos realizados demonstram raros eventos adversos graves; entretanto, eventos de natureza leve, como vômitos, náuseas e irritação foram mais frequentes (Person *et al.*, 2019). É notável a necessidade de realização de novos ensaios clínicos com boa amostragem e o máximo rigor metodológico para investigação da possível efetividade da *Cannabis*. Em 14 de janeiro de 2015 a Anvisa retirou o Canabidiol (CBD) da lista de substâncias proibidas no Brasil, o incluindo como uma medicação controlada e enquadrada na lista C1 da Portaria 344/98. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) dispôs o uso de substâncias oriundas da planta *cannabis sativa* para uso medicinal no Brasil através da RDC 327/2019, autorizando a produção, importação, comercialização e prescrição de medicamentos com derivados da *cannabis*. Já a RDC 335/2020 determinou que possa haver a existência da cultura controlada de *cannabis* para fins de pesquisa e elaboração de novos medicamentos, buscando garantir a segurança do acesso e do tratamento com as substâncias extraídas da

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

planta para pacientes com patologias específicas. Para justificar a importância do assunto no meio da Enfermagem, pode-se amparar na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem. Ela enfatiza a capacidade do indivíduo de cuidar de si mesmo, promovendo a saúde e prevenindo doenças através do autocuidado consciente e deliberado. De acordo com Orem, os enfermeiros têm o papel de ajudar os indivíduos e suas famílias a desenvolverem habilidades de autocuidado para manter a saúde. Isso envolve não apenas a realização de cuidados físicos básicos, mas também a promoção de um estilo de vida saudável e a gestão de condições de saúde crônicas. Quando aplicada à educação em saúde, a Teoria do Autocuidado de Orem enfatiza a importância de fornecer informações claras e relevantes aos pacientes, ajudando-os a compreender suas condições de saúde, os passos necessários para o autocuidado e como melhorar sua qualidade de vida (Bernardo *et al.*, 2023). Portanto, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem é altamente relevante para a prática de enfermagem educativa, pois fornece quadro conceitual robusto para entender como os enfermeiros podem capacitar os indivíduos a assumirem um papel ativo em sua própria saúde e bem-estar através do conhecimento, aqui aplicado à Cannabis medicinal. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica em um projeto de extensão, com a meta de disseminar informações referente a Cannabis medicinal para docentes e discentes de um curso de Enfermagem do norte do Rio Grande do Sul para aprimorar as habilidades de promoção e a educação em saúde, ambas competências do profissional de Enfermagem. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. A intervenção foi realizada em 2024 a partir de um projeto construído na disciplina de Projeto de Intervenção Profissional do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), no campus de Erechim. Relato de experiência: Inicialmente, foi realizado um diagnóstico situacional, avaliando quais eram os conhecimentos do público-alvo do projeto, para elencar quais os tópicos sobre uso da Cannabis medicinal orientariam o direcionamento da intervenção. Este envolveu questões relacionadas à Cannabis como planta medicinal, sobre os princípios ativos da planta e suas funções terapêuticas, as vias de administração, a ocorrência de eventos adversos, a existência do sistema endocanabinóide e a sua respectiva função, as condições de saúde em que a Cannabis pode ser empregada, a diferença entre o uso recreativo e terapêutico da planta, seu potencial psicoativo, a legalidade do uso terapêutico, a necessidade de novos estudos científicos e o papel do profissional da Enfermagem no conhecimento sobre Cannabis medicinal. Com base nestas informações foi possível definir as principais lacunas no conhecimento dos participantes. Sendo assim, foi gravado um vídeo de quatro minutos com uma breve fala sobre conceitos básicos da Cannabis medicinal. A divulgação foi feita por meio de grupos de *WhatsApp* e redes sociais das turmas de enfermagem e docentes. O uso da mídia digital permite acessar o vídeo a qualquer momento e de forma expressa, tornando esse um material permanente. Com os resultados do diagnóstico situacional, percebeu-se que os alunos e professores do curso de Graduação em Enfermagem são leigos no conhecimento da Cannabis Medicinal, desconhecimentos básicos sobre o tema, dificuldades para entender certas terminologias, respostas incorretas ou incompletas relacionadas aos aspectos gerais da planta medicinal Cannabis. Foi estimado que 150 indivíduos, entre discentes e docentes, tiveram acesso ao

vídeo educativo. Considerações finais: A mídia digital aliada da informação científica é, atualmente, uma ferramenta valiosa que permite acesso ao conhecimento e faz parte da vida da grande maioria das pessoas, independente de classes sociais. Buscou-se através dessa intervenção disseminar informação científica sobre a Cannabis Medicinal aos discentes e docentes do curso de Enfermagem, adequando-se aos meios digitais para alcançar maior quantidade de acadêmicos e docentes. A Cannabis de cunho medicinal é um tema cada vez mais discutido entre a população leiga e profissionais da saúde, tendo em vista as portarias e resoluções publicadas nos últimos anos. A proposta implementada aqui neste projeto de intervenção não foi incentivar o uso da Cannabis em sua forma natural usada de modo recreativo, uma vez que seu uso indevido pode trazer prejuízos para a saúde; mas sim propagar informações e refletir sobre as propriedades terapêuticas, uso medicinal e sobre a necessidade de pesquisas científicas para conhecer os benefícios terapêuticos e conscientizar sobre o uso inadequado desta substância.

**Descritores em saúde:** cannabis; educação em enfermagem; saúde mental.

## REFERÊNCIAS

BERNARDO, Maria Sheila Nunes et al. Teorias de enfermagem na educação em saúde em primeiros socorros: revisão de escopo. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.12, p. 33682-33700, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Canabidiol é reclassificado como substância controlada**. Janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019**. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327\\_09\\_12\\_2019.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf).

CHRISTOVÃO, N. T. A política para a cannabis no Brasil entre o direito penal e a saúde pública. São Paulo, 2022. 206 f. Tese (Doutorado em Direito) - **Faculdade de Direito**, Universidade de São Paulo.

JARVIS, S; RASSMUSSEN, S; WINTERS, B. Role of the endocannabinoid system and medical cannabis. **J Nurse Practition**, v.13, n. 8, p. 525-31. 2017.

SPEZZIA, S. O emprego da cannabis medicinal no enfrentamento à doenças. **Revista Ciências Médicas**, v.31, e225398. 2022.

PERSON, O. C.; PUGA, M. E. S.; ATALLAH, Á. N. **O que as Revisões Sistemáticas Cochrane dizem sobre as intervenções terapêuticas com Cannabis?** Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, Brasil, 2019.



OLIVEIRA, D. A toxicologia clínica sobre a utilização terapêutica da cannabis e dos canabinoides, **Acta Med Port**, RJ, v.32, n. 2, p.87-90. 2019.

SANTOS, S. O.; MIRANDA, M. B. S. Uso medicinal da Cannabis sativa e sua representação social. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, Brasil, set. 2019.

## ATENÇÃO DA ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM ARRITMIAS IDIOPÁTICAS E A NECESSIDADE DE ABLAÇÃO CARDÍACA

Área temática: Enfermagem no Cuidado do Idoso

Letícia Dalla Rosa<sup>1</sup>  
Bruna de Oliveira<sup>1</sup>  
Erin John Rieger<sup>1</sup>  
Juliana Trzinski Borges<sup>1</sup>  
Luana Ferrão<sup>2</sup>  
Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>  
Paula Dallagnol<sup>2</sup>  
Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Introdução: O músculo cardíaco atua de forma coordenada através de impulsos elétricos, para fins de gerar uma sequência de contrações miocárdicas reguladas. As alterações que podem ocorrer são causadas muitas vezes por anormalidades na formação ou na condução desses impulsos elétricos, que causam diversos problemas cardíacos, incluindo alterações congênitas estruturais e/ou funcionais. A frequência cardíaca em adultos, para ser considerada normal, deve se manter entre 60 a 100 batimentos por minuto (bpm) em repouso, podendo ocorrer picos de taquicardia quando realizado algum esporte, emoção intensa ou por alguma doença e durante a noite pode ocorrer períodos de bradicardia. Para identificação de doenças como arritmia, o paciente pode sentir dispneia, desconforto torácico, síncope ou até uma parada cardíaca, para isso devem ser avaliados os pulsos, em busca de alguma irregularidade na palpação, observado a jugular e realizado um exame eletrocardiograma (ECG), com intuito de correlacionar os sintomas e o ritmo cardíaco (L. Brent Mitchell *et al.*, 2023). As arritmias idiopáticas podem ter origem em diversas áreas do coração, na artéria pulmonar e nos ventrículos. Sendo assim, é compreensível que as fibras miocárdicas presentes nos grandes vasos sejam foco de arritmias espontâneas, visto que uma das formas de tratamento é através da aplicação pontual de radiofrequência no local de origem da arritmia a elimine definitivamente (Leite *et al.* 2005) O tratamento adequado pode variar de acordo com a sintomatologia do paciente, no caso da ablação, tem como objetivo cauterizar conexões errôneas da junção atrioventricular a fim de interromper a condução elétrica, através de corrente elétrica ou de radiofrequência (Moretti *et al.*, 2023). A realização de ablação em pacientes com arritmias ventriculares (AV) não reentrantes, comumente denominadas "idiopáticas", é altamente eficaz quando não se tem histórico de cardiopatia estrutural. (Schleberger *et al.*, 2020). Em casos avançados, onde há a necessidade

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

de repetir a ablação, os fatores clínicos podem se intensificar, resultando em novas recorrências em questão de anos. A repetição do procedimento pode contribuir para diminuir a carga de choque, mas agora observa-se que o agravamento e as complicações após uma nova ablação estão cada vez mais associados a piores prognósticos, independentemente do tipo de cardiomiopatia (Garcia *et al.*, 2023). Objetivo: Relatar a experiência acadêmica no atendimento a cardiopatia idiopática através da consulta de enfermagem Metodologia: O presente estudo refere-se a um relato de experiência, de acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido no programa de Medicina Preventiva de uma instituição de saúde, localizada no norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, que ocorreu no período de 20 de março de 2024 a 10 de abril de 2024. Resultados e discussão: A partir da realização de uma consulta de enfermagem no âmbito da Medicina Preventiva foi atendido uma mulher na faixa etária de 60 a 70 anos, e verificou-se que seus últimos exames laboratoriais realizados estavam dentro dos parâmetros normais, não faz uso de medicação controlada, somente reposição de cálcio e magnésio. Ela tem uma vida ativa junto ao esposo, participa da academia e é aposentada. Durante a consulta de aproximadamente 40 minutos, observou-se que a paciente recentemente apresentou um episódio de mal-estar, com dores na região do peito, resultando em síncope, após ser conduzida ao hospital, foram realizados exames e avaliações, constatando-se a urgência de uma ablação. Esta foi realizada através da inserção pela artéria femoral, sob anestesia local, e ocorreu sem complicações pós-procedimento. Passaram-se vários anos após a ablação, a paciente continua sem sintomas e não esta utilizando drogas antiarrítmicas conforme orientação médica. O médico responsável continua acompanhando-a anualmente. O evento em questão é considerado uma possível arritmia idiopática, uma vez que a paciente não apresenta histórico de cardiopatia estrutural prévia. É importante notar que os resultados da ablação em pacientes com arritmias idiopáticas tendem a ser favoráveis. No entanto, observou-se uma taxa ligeiramente maior de ablações repetidas em pacientes com outras comorbidades. (Schleberger *et al.*, 2020). A ablação pode levar a uma redução significativa da carga de choque, além das características avançadas de insuficiência cardíaca e complicações periprocedimento predisseram pior evolução. (Garcia *et al.*, 2023). Para evitar a reincidência de arritmias e a realização de novas ablações deve-se ter cuidados em relação ao ambiente, em pequenos hábitos, como cuidar da alimentação, fazer atividade física e manter acompanhamento com profissionais da saúde para desenvolver uma boa qualidade de vida. Considerações finais: De acordo com o observado é possível visualizar que o tratamento realizado para esta paciente foi bem-sucedido, sem histórico de recorrências durante os últimos anos, sempre mantendo acompanhamento médico e hábitos saudáveis que a proporcionam qualidade de vida.

**Descritores:** arritmia idiopática; idosos; ablação cardíaca e tratamento.

## Referências:

GUJRAL, Swathi *et al.* Dose-response effects of exercise on mental health in community-dwelling older adults: Exploration of genetic moderators. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 24, n. 1, 2024. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-international-journal-clinical-health-psychology-355-articulo-dose-response-effects-exercise-on-mental-S1697260024000085>.

L. Brent Mitchell; *et al.* Destrução de tecido cardíaco anormal (ablação) - Distúrbios do coração e dos vasos sanguíneos - **Manual MSD Versão Saúde para a Família (msdmanuals.com)**; Revisado/Corrigido: jan 2023. Acesso em: 12 abr. 2024

MORETTI, Miguel Antonio *et al.* **Revista da SOCESP - Cardiologia prática - Arritmias**; vol 33, nº 2, abril/junho 2023. Acesso em: 14 abr. 2024

GARCIA, Joaquim Garcia *et al.* Impacto da ablação repetida de taquicardia ventricular em pacientes com doença cardíaca estrutural. **Europace**, v. 26, n. 1, eead367. 2023. Disponível em: Impacto da repetição da ablação de taquicardia ventricular em pacientes com cardiopatia estrutural - PubMed (nih.gov) Acesso em: 19 abr. 2024.

SCHLEBERGER, Ruben *et al.* Resultados da ablação por cateter de arritmias ventriculares não reentrantes em pacientes com e sem cardiopatia estrutural. **Eur J Med Res**, v.25, n. 1, p.4. 2020. Disponível em: Resultados da ablação por cateter de arritmias ventriculares não reentrantes em pacientes com e sem cardiopatia estrutural - PubMed (nih.gov) Acesso em: 19 abr. 2024

COSTA, EDUARDO RODRIGUES BENTO *et al.* Extra-sístoles e taquicardias ventriculares idiopáticas: significado clínico e tratamento. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, v.18, n. 3, p. 260-271. 2008. Artigo em Português | LILACS | ID: lil-503493 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-503493> Acesso em: 20 abr. 2024

LEITE, Luiz Roberto *et al.* Ablação de Taquicardia Ventricular Idiopática com Morfologia de Bloqueio de Ramo Esquerdo Localizada no Tronco da Artéria Pulmonar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, n. 2. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/DTQ5ZWRyjqh7chJmC3TsgQR/> Acesso em: 20 abr. 2024

## PERFIL DE RECÉM-NASCIDOS DE UM HOSPITAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Enfermagem no cuidado à criança

Maiquele Cíntia Sberse<sup>1</sup>

Marcos Antônio Martinazzo<sup>1</sup>

Cibele Sandri Manfredini<sup>2</sup>

**Introdução:** O desenvolvimento da assistência no pré-natal promove um crescimento na saúde materna-infantil, favorecendo melhorias na evolução fetal, diminuindo as patologias no período gestacional, reduzindo as complicações no processo do nascimento e proporcionando uma atenção humanizada e qualificada para o binômio mãe e bebê. (Carneiro *et al.*, 2022). O acompanhamento do pré-natal, nascimento e puerpério é importante para estimular ações em saúde que visem a promoção e prevenção, diminuição de riscos e qualidade de assistência ao binômio, desta forma, é relevante destacar estudos que evidenciem dados relacionados ao recém-nascido (RN), como forma avaliativa do perfil do nascimento e manejo das ações desenvolvidas. **Objetivo:** Verificar o perfil de recém-nascidos de um hospital do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada de “Perfil de nascimentos em um hospital referência para gestantes no Sistema Único de Saúde,” aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, sob o CAAE: 56161622.0.0000.5351. Este recorte é caracterizado como um estudo quantitativo, realizado no período de junho a dezembro de 2023. A busca pelas informações ocorreu três dias por semana, após a autorização da instituição. Os bolsistas dirigiam-se até o quarto onde estavam as puérperas, explicavam a pesquisa e para aquelas que aceitavam a participar, de forma individual era solicitada a sua autorização. Os dados foram coletados após as puérperas, que aceitaram a participar, assinarem do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), autorizando o acesso a seu prontuário, sua caderneta da gestante, ao prontuário e carteira da criança de seu bebê. As variáveis coletadas e analisadas, relacionadas ao RN, foram: sexo, idade gestacional ao nascimento, peso e APGAR. A amostra foi composta de 324 recém-nascidos. **Resultados:** Delinear o perfil sociodemográfico dos RN torna-se imprescindível para uma melhor avaliação de todo o contexto do pré-natal e do puerpério, uma vez que, fatores de riscos associados a mulher no período gravídico, corroboram para o declínio da saúde dos RNs, ainda contribuem para o aumento das taxas de mortalidade infantil, assim, norteando as intervenções necessárias para melhor promover condições saudáveis de vida. As condições de saúde da mãe estão intimamente ligadas às situações de sobrevivência dos neonatos, na qual a assistência, dos profissionais de saúde, por meio de orientações e cuidados durante o pré-natal, garante melhor qualidade de vida para

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

os RN. (Antunes; Fagundes, 2021). No que condiz aos dados do estudo, foi analisado o sexo dos bebês, sendo evidenciado que o sexo feminino possuiu maior predominância, correspondendo à 50,61% (n 164) dos participantes. Um estudo realizado com uma amostra de 424 parturientes, o sexo feminino obteve maiores índices se comparado ao masculino, equivalendo a 53,53% (n 227) dos dados coletados. (Lima *et al.*, 2021). A idade gestacional (IG) dos RN, avaliada juntamente com os índices de APGAR no primeiro e quinto minuto e o peso, são fundamentais para uma melhor compreensão da vitalidade do bebê no momento do nascimento, objetivando a avaliação de possíveis condições que deflagram a sua saúde e, desta forma, facilitando uma intervenção imediata. A avaliação dos parâmetros vitais, no momento do nascimento, é indispensável proporcionando uma melhor definição da qualidade de vida do bebê, cujos dados são determinantes para a redução da mortalidade neonatal e verificação da maturidade do concepto. (Ferreira *et al.*, 2021). Em relação ao peso dos RN no nascimento, sabe-se que o estado nutricional pré-gestacional, aliado a alimentação materna, influenciam nesta condição. Desse modo, por meio da verificação das informações coletadas, destaca-se que 61,41% (n 199) dos bebês pesaram entre 2500g à 3499g no pós-parto, sendo considerados adequados em relação ao peso. A alimentação materna influencia diretamente no desenvolvimento e ganho de peso do feto, a qual, a inadequação pode causar complicações a longo e curto prazo. Com esse entendimento foi realizado um estudo avaliando-se 69 cartões da gestante e caderneta da criança e obteve-se que 58,6% (n 34) dos nascidos estavam com peso adequado para a idade gestacional. (Almeida; Silva; Pereira, 2023). O capurro é um método utilizado no nascimento para apurar a IG do RN, por meio de parâmetros somáticos e neurológicos, sendo assim, na pesquisa atual, seguindo as análises dos dados coletados, 85,80% (n 278) dos bebês nasceram entre 37 a 41 semanas de gestação, portanto, considerados a termo. Em um estudo onde a amostra foi composta por 100 mulheres, em relação ao capurro, foi evidenciado que 98% dos nascidos possuíam uma média de 39 semanas de gestação. (Ferreira *et al.*, 2021). O índice de APGAR é uma escala realizada ao nascimento para delimitar as intervenções, cuja necessidade é de imediato para o RN. À vista disso, foi analisado os quantitativos coletados referente ao mesmo no que condiz ao primeiro e quinto minuto de vida. Para o 1º minuto demonstrou que 62,65% (n 203) dos bebês obtiveram um APGAR de 9 e 22,22% (n 72) um APGAR de 8. Já para o 5º minuto constatou-se que 77,16% (n 250) tiveram o APGAR de 9 e 15,43% (n 50) um APGAR de 10. Em um estudo que teve a participação de 158 puérperas e 160 neonatos, foram apurados que para o 1º minuto de vida, 91,2% (n 146) dos RNs obtiveram um apgar maior de 7, já para o 5º minuto notou-se que 95% (n 152) tiveram um apgar maior de 8. (Carvalho; Oliveira, 2020). Como resultado desta pesquisa observou-se que os recém-nascidos na sua maioria foram do sexo feminino, nasceram entre 37 a 41 semanas de gestação, com peso considerado adequado que variou entre 2500g à 3499g e obtiveram um apgar de 9 no 1º e 5º minuto, ou seja, os nascidos neste período e instituição estão dentro do que é considerado a termo e adequado para um bebê saudável em relação a estes parâmetros. Considerações finais: com o desenvolvimento da pesquisa, relacionado à avaliação do RN, destaca-se a importância de um olhar ampliado, por meio da realização dos métodos de avaliação no momento do nascimento, como



também a análise da promoção e educação em saúde desenvolvida durante o pré-natal. Assim espera-se que mais pesquisas sejam realizadas, para ampliar o conhecimento das condições dos nascimentos e pensar em estratégias de cuidado ampliado e de qualidade.

**Descritores:** neonato; assistência integral à saúde da criança; pesquisa em enfermagem

### **Referências:**

ALMEIDA, J. B.; SILVA, R. F. R; PEREIRA, R. J. Estado nutricional materno e seus impactos no estado nutricional de recém-nascidos em palmas-TO. **Enciclopédia Biosfera**, v. 20, n. 45. 2023. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2023C/estado.pdf> Acesso em: 17 jul. 2024.

ANTUNES, K. Q., FAGUNDES, T. R. Perfil sócio demográfico das gestações e nascimentos ocorridos no estado do Paraná entre os anos de 2011 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. 1-9. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21566/19200> Acesso em: 16 jul. 2024.

CARNEIRO, A. B. F. *et al.* A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 4, n. 4, 2022. Disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/271> Acesso em: 13 jul. 2024.

CARVALHO, S. S; OLIVEIRA, B. R. Perfil epidemiológico de puérperas e recém-nascidos atendidos em um Serviço de Parto Normal. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 2, p. 110-12. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4933> Acesso em: 16 jul. 2024.

FERREIRA, G. C. F. *et al.* Cálculo da Idade Gestacional: uma comparação entre a DUM, Capurro e USG. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. 1-8. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6606/4473> Acesso em: 16 jul. 2024.

LIMA, G. K. S. *et al.* Perfil da assistência prestada por enfermeiras obstetras ao parto e nascimento em um centro de saúde materno-infantil do Recife. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5079. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5079> Acesso em: 16 jul. 2024.

## **DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Enfermagem no cuidado ao idoso

Maiquele Cíntia Sberse<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antônio Narzetti<sup>2</sup>

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM), é um distúrbio que provoca alteração do hormônio insulina, produzido no pâncreas, dentre eles ausência na produção de insulina, redução da sua quantidade ou baixa sensibilidade, acarretando na descompensação da glicose na corrente sanguínea (Espírito Santo, 2024). O DM apresenta complicações, destacando-se a neuropatia periférica, pé diabético e disfunções arteriais, principalmente nas periferias que diminuem a passagem sanguínea para membros levando a perda de sensibilidade dessas regiões, ocasionando o desenvolvimento de lesões e possíveis amputações (Brasil, 2022). O acompanhamento de Enfermagem e desenvolvimento da anamnese com exame físico é importante, para promover linhas de cuidados, identificando e reduzindo os fatores agravantes. **Objetivo:** Relatar a experiência acadêmica de uma consulta de Enfermagem, avaliando os agravantes em saúde referente ao DM. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com base na anamnese e exame físico realizado em uma consulta de Enfermagem de uma acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/URI Erechim. A consulta e a avaliação foi realizada no Programa da Medicina Preventiva de uma instituição de saúde do norte do Rio Grande do Sul (RS), no primeiro semestre de 2024, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I. **Resultados e discussão:** Refere-se a um homem que frequenta a academia do programa Medicina Preventiva, possui histórico de DM com alterações funcionais e estruturais cardíacas. O desenvolvimento de atividades físicas para diabéticos é importante, pois influencia no metabolismo da glicose, que contribui para prevenção ou como um mecanismo terapêutico, que juntamente com a assistência de profissionais multidisciplinares, proporcionaram um acompanhamento da evolução clínica e de possíveis intervenções nas atividades físicas realizadas para estes pacientes. Destaca-se que, as intervenções devem preservar as particularidades de cada indivíduo para promover uma diminuição do sedentarismo e aprimorar a qualidade de vida (Lopes; Carraro, 2021). Em relação aos exames laboratoriais como, de glicose, hemoglobina glicada, colesterol total e triglicerídeos, observou-se elevação nos resultados e o colesterol HDL estava abaixo do

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI - Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI - Erechim

preconizado, de modo que, esses resultados influenciam em sua evolução clínica. O monitoramento glicêmico em diabéticos é essencial para o cuidado de distúrbios microvasculares e o controle do colesterol aterogênico auxilia para evitar as complicações macro vasculares, no qual para diminuir as chances de desenvolver doença aterosclerótica a intervenção precoce para dislipidemia é precisa (Bandeira, 2021). Observou-se que em 2020, o paciente teve que realizar a amputação de dedos do membro inferior direito (MID), e no ano seguinte amputação parcial do hálux do membro inferior esquerdo (MIE), em decorrência de uma osteomielite. Os problemas mais complexos são as infecções dos tecidos epiteliais e ósseos, que ocasionam a degradação ou morte de tecidos, podendo evoluir para amputações de membros, dependendo da história clínica do paciente. A amputação de dedos dos membros inferiores ocorre quando não há um controle da glicemia, conjugado com os cuidados necessários com os pés (Silva *et al.*, 2020). Na avaliação durante o exame físico foi desenvolvido o teste de sensibilidade, utilizando os materiais disponíveis no ambiente da consulta, sendo um álcool swab, pacote do álcool swab e uma caneta, em que o paciente com os olhos fechados comunicava, onde era o local de maior sensibilidade, nas regiões das pernas e pés. Em MID houve pouca percepção sensorial ou tátil, enquanto no MIE houve maior sensibilidade quando foi usada a caneta para a elaboração deste teste. Conforme a literatura, alterações da percepção sensorial tátil é um caso que precede a neuropatia, que com identificação imediata pode diminuir as chances da evolução de lesões e amputações de membros inferiores, resultantes do DM. Com a realização do exame físico dos pés, avaliação do teste de sensibilidade e diagnóstico de Enfermagem, é importante promover planos de cuidados para controle das complicações e prevenção de outros fatores relacionados a DM (Noronha *et al.*, 2019). No desenvolvimento da consulta de Enfermagem também foi realizado a verificação da pressão arterial (PA), que estava elevada e calculado o IMC revelando sobrepeso, sendo um fator que corrobora para o aumento da PA. Salienta-se que portadores de diabetes podem estar mais propensos a manifestar alterações da PA, de acordo com a elevação da atuação do sistema renina-angiotensina, maior produtividade de aldosterona e hormônio insulina em excesso no organismo. Dessa maneira, essas variações contribuem em uma maior reabsorção renal de sódio e ampliação da atividade simpática, que promove oscilações da PA (Silva *et al.*, 2020). O mesmo faz uso de medicamentos controlados para DM, doença cardiovascular e para redução dos níveis lipídicos. Percebeu-se, o uso de automedicação regular com fármacos para dores de cabeça e estomacais. O uso inadequado de medicações expõe a riscos, pelo potencial de minimizar ou agravar uma patologia, estabelecer resistência da ação farmacológica com diminuição da efetividade, além de alterações nos efeitos quando manipulados de maneira combinada com outros medicamentos, intoxicação, dependência e outras reações adversas (Santos *et al.*, 2023). Diante das complicações evidenciadas, observa-se a necessidade de continuar e ampliar as consultas de Enfermagem, proporcionando uma visão integral sobre o histórico clínico e direcionamento para um cuidado multidisciplinar, avaliando as necessidades de cada caso. Os estudos reiteram que as consultas de Enfermagem favorecem um maior vínculo entre paciente e profissional, permitindo um melhor gerenciamento sobre as questões avaliadas e assegurando uma

assistência de qualidade (Lima *et al.*, 2021). Considerações finais: O desenvolvimento do programa Medicina Preventiva auxilia na promoção de uma melhor qualidade de vida, de modo que, a consulta de Enfermagem realiza um cuidado e olhar ampliado aos beneficiários. Dessa maneira, se analisa as complicações que podem gerar agravos à saúde do paciente e promovem-se planos de cuidados com orientações para colaborar com as demais ações executadas neste programa.

**Descritores:** diabetes mellitus; complicações do diabetes; enfermagem.

### **Referências:**

BANDEIRA, F. **Protocolos Clínicos em Endocrinologia e Diabetes**. Grupo Editorial Nacional. 4. ed. Rio de Janeiro. 2021.

BRASIL. Complicações. **Ministério da Saúde**. 2022. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/complicacoes>  
Acesso em: 09 abr.2024.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Linha Guia da Diabetes - Linha de Cuidado para os Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus. **Secretaria de Estado da Saúde**. Espírito Santo. 2024. Disponível em:  
<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Profissionais%20de%20Sa%C3%BAde%20e%20Gestores/Linha%20Guia%20Diabetes%20SESA%20ES%202024.pdf> Acesso em: 09 abr.2024.

LIMA, S. G. S. *et al.* Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v 24, n 5, p 693-702. 2021. Disponível em:  
<https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/7946> Acesso em: 20 abr. 2024

LOPES, M. A. C.; CARRARO, F. T. A prática do exercício físico como promoção à saúde e controle glicêmico em pacientes diabéticos. **Episteme Transversalis**. Rio de Janeiro, v 12, n 3, p 180-192. 2021. Disponível em:  
<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/2438> Acesso em: 20 abr. 2024.

NORONHA, J. A. F. et al. Percepção sensorial tátil alterada em pessoas com diabetes mellitus: testando a concordância interavaliadores. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais. 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v23/1415-2762-reme-23-e1181.pdf> Acesso em: 10 abr. 2024

SANTOS, G. G. et al. Os riscos da automedicação: A importância da prescrição farmacêutica. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**. v 4. n 1. 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1271> Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, A. P. S. et al. Prevenção mediante a atuação do enfermeiro: Estudo de caso do curativo do pé diabético. **Boletim de Conjuntura**. Boa Vista. v 2. n 5. p 25–35. 2020. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/128> Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, A. D. *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **HU revistas**. v 46. p 1-9. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28790> Acesso em: 19 abr. 2024.

## ARRITMIA CARDÍACA NO IDOSO E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no cuidado ao idoso

Marcos Antônio Martinazzo<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antônio Narzetti<sup>2</sup>

Introdução: A arritmia cardíaca manifesta-se pela desordem na condução do estímulo elétrico do coração, onde, resulta no comprometimento do fluxo sanguíneo adequado para o corpo, propiciando o surgimento de complicações hemodinâmicas, sendo que, a fibrilação atrial é a mais predominante na prática clínica (Soares *et al.*, 2023). Esta comorbidade pode afetar qualquer pessoa, independente de sua faixa etária, uma vez que, pode ser causada por aceleração do ritmo cardíaco e bloqueio na passagem do pulso elétrico do nó sinoatrial, assim como, possíveis calcificações no músculo ou valvas cardíacas (Teixeira; Carvalho, 2023). Contudo, a atuação de enfermagem é essencial na identificação de fatores de risco que possibilitam o agravamento das doenças, visto que, através da anamnese e do exame físico, é possível reconhecê-los e assim, planejar cuidados que favoreçam a redução dos riscos de complicações decorrentes das doenças. Objetivos: Relatar a experiência acadêmica sobre um achado clínico identificado por meio de uma consulta de enfermagem. Metodologia: Relato de experiência desenvolvido através de um atendimento em saúde, onde, seguindo os preceitos da anamnese e exame físico, foi realizado a consulta de enfermagem. Este trabalho foi elaborado durante o nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI Erechim), desenvolvido no Programa de Medicina Preventiva de uma Instituição de Saúde no norte do RS, durante o primeiro semestre de 2024 no Estágio Supervisionado em Enfermagem I. Resultados e discussões: Este estudo traz o relato de experiência obtido através da consulta de enfermagem, a uma mulher na faixa etária entre 70 e 80 anos que possui histórico de arritmia cardíaca. Por meio da consulta de enfermagem, foi possível obter informações importantes sobre a paciente, estas, relacionadas ao problema cardíaco em específico, permitindo assim, analisar e identificar sinais que possam indicar ou não, um potencial agravamento do caso. Assim como Silva (2022), o enfermeiro tem um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças e possíveis complicações para com as pessoas que as portam, sendo assim, as consultas de enfermagem proporcionam uma

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim



atenção individualizada, considerando suas vulnerabilidades e promovendo intervenções que assegurem melhores condições de saúde e qualidade de vida. Em relação aos exames laboratoriais foram avaliados para identificar possíveis alterações que possam indicar um agravamento do caso. No entanto, todos esses valores estavam dentro dos limites de normalidade. Para Barros *et al.*, (2023) os exames laboratoriais são essenciais para averiguar a condição de saúde dos pacientes e avaliar o prognóstico de determinadas doenças. Desse modo, com base nos resultados, é possível definir novas estratégias terapêuticas caso haja necessidade. Pacientes com arritmias podem apresentar sinais ou sintomas que são específicos da doença, pelo fato de que, podem levar a um caso de insuficiência cardíaca. No que condiz ao cansaço, a paciente refere não sentir fisicamente, estando bem-disposta a fazer os exercícios da academia, onde frequenta duas vezes por semana. Destaca-se também que costuma fazer caminhadas, de curta distância, durante a semana, para estar sempre se exercitando e melhorando sua capacidade física. É evidente, segundo Alves; Scanavacca (2023) que os exercícios físicos são fundamentais no tratamento de problemas cardíacos e redução de morbimortalidades, aliados ao uso de medicações para controle da doença. Destacou também, que na população idosa, a presença de arritmia aliada ao sedentarismo, aumenta o risco de acidente vascular cerebral, sangramentos, quedas e declínio cognitivos, todavia, essas consequências podem ser evitáveis com o hábito de exercícios físicos semanais. Dentre os aspectos avaliados no exame físico, o sistema circulatório é de suma importância, haja vista que, a iminência das arritmias relaciona-se com fatores de risco que predispõem as pessoas a terem alterações circulatórias significativas, por essa razão, verificou-se a perfusão sanguínea, onde obteve-se como resultado dois segundos, destacando-se que está com bom retorno circulatório. Foi averiguado também, através da inspeção, que a mesma não apresenta turgência de jugular e nem cianose de extremidades. A pressão arterial e outros parâmetros hemodinâmicos estavam dentro da normalidade. No estudo de Neto; Casadei; Finger (2020) demonstra que todos esses parâmetros delimitam uma avaliação diagnóstica de insuficiência cardíaca, auxiliando no processo do estabelecimento da doença e também, por meio de indicadores do perfil de risco clínico, apuram a classificação em baixo ou alto risco, para assim, delimitar a melhor abordagem terapêutica. Outros problemas de saúde como hipertensão (HAS), diabetes mellitus (DM) e obesidade, podem contribuir para o surgimento ou agravamento das arritmias, uma vez que, essas condições podem afetar a circulação sanguínea. Na situação em questão, a paciente não possuía como comorbidades a HAS e nem a DM, IMC classificando-se como normal, segundo as diretrizes atuais assim como pela Tabela de Classificação Internacional de Obesidade. Para Cintra; Figueiredo (2020) esses fatores podem ser preditores das arritmias, considerando que, acabam alterando a fisiologia normal do organismo humano, passando a serem fatores de risco para esta complicação. Na consulta foi identificado casos de arritmia na família, no qual, sua mãe e avó materna possuíam a doença em questão. Neste caso, uma possibilidade é que a paciente apresente arritmia por determinação genética. Segundo Abrantes *et al.*, (2024) doenças cardíacas podem ser desencadeadas por fatores hereditários, já que, análises por sequenciamento genético mostram tais relação entre certas mutações específicas e esses problemas. Como última

etapa da consulta, verificou-se que a mulher já havia realizado uma ablação, no qual, após a intervenção, o problema se manteve estável, todavia, faz uso de medicações para auxiliar no controle. Contudo; Costa *et al.*, (2024) afirma que a ablação é um método eficaz no tratamento das arritmias, onde, destroem os gatilhos (tecidos cardíacos) que causam o problema. Além disso, por ser um procedimento minimamente invasivo, o paciente tem uma rápida recuperação. Considerações finais: Portanto, é evidente que os problemas cardíacos por si só já acabam causando o declínio da qualidade de vida dos pacientes que os portam, em virtude que, facilitam o surgimento de complicações para a saúde. Aliando-se a isso, sabe-se que fatores pré-existentes, como as doenças prévias ou histórico familiar, também podem causar o aparecimento das enfermidades, tornando o indivíduo mais dependente de cuidados, nos quais, alimentação saudável, exercícios físicos regulares e controle das medicações, contribuem para a melhora desse cenário. A enfermagem desempenha um papel crucial ao lidar com esses desafios, oferecendo educação em saúde às pessoas, orientações sobre doenças e formas de preveni-las, além de acompanhar os pacientes para elaborar um planejamento de cuidados que melhorem a qualidade de vida.

**Descritores:** arritmias cardíacas; manifestações clínicas; enfermagem.

#### **Referências:**

ABRANTES, E. G. *et al.* Manifestações clínicas e tratamento de doenças cardíacas hereditárias: uma análise genética. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v.10. n.4. p. 851-860. 2024.

ALVES, L. S. SCANAVACCA, M. I. Reabilitação cardiovascular e fibrilação atrial: qual o papel do exercício físico diante dessa arritmia. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – SOCESP**, v.33, n. 2, p. 214-218. 2023.

BARROS, E. R. A importância dos exames laboratoriais para a saúde. **Excelência. Saúde e Natureza**, v. 3, p. 14- 24. 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.com.br/index.php/easn/article/view/1110/933> Acesso em: 13 abr. 2024.

CINTRA, F. D. FIGUEIREDO, M. J. O. Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. v. 116, n. 1, p. 129-139. 2021.

COSTA, A. C. *et al.* Arritmias Cardíacas: Diagnóstico, Tratamento e Prevenção. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 348-360. 2024.

NETO, J. M. R. CASADEI, C. FINGER, M. A. Insuficiência Cardíaca Aguda. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – SOCESP**, v. 30, n. 2, p. 147-157. 2020.

SILVA, E.M. A importância da consulta de enfermagem na atenção básica. **Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v. 8. n.12. p. 641-656. 2022.

SOARES, J. A. *et al.* Fibrilação Atrial: uma análise da intervenção farmacológica e elétrica em idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n.1, p. 2150-2163. 2023.

TEIXEIRA, R. A. CARVALHO, E. I. J. Bloqueios atrioventriculares assintomáticos: como avaliar, e quando e como tratar. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – SOCESP**, v. 33, n. 2, p. 192-199. 2023.

## **JUNHO VIOLETA – MÊS DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA**

Enfermagem no cuidado ao idoso

Maria Eduarda Michielin<sup>1</sup>

Nathaly Nathalya Moskal de Oliveira<sup>1</sup>

Alessandra Suptitz Carneiro<sup>2</sup>

Introdução: Atualmente, centenas de idosos sofrem agressões físicas e psicológicas, além do abandono e exploração financeira (Levy, 2020). Logo, torna-se essencial o desenvolvimento de leis que atendam às necessidades e garantam os direitos da população idosa, visto que o envelhecimento se trata de um fenômeno mundial (Sousa, 2004). É dever do Estado e da família, colaborar para a conquista de uma velhice digna, preferencialmente no âmbito familiar. A família deve ser conscientizada de seu papel em relação à tutela jurídica e amparo desses idosos, uma vez que o Estado não poderá, sozinho, oferecer tal condição. Nesse sentido, a violência ao idoso torna-se ainda mais preocupante, pois em âmbitos atuais cada vez mais a velhice vem sendo negligenciada pela população em geral. (Sanchez; Lebrão; Duarte, 2008). A violência se encaixa em diversos aspectos sendo elas: psicológica, abandono, violência patrimonial, discriminação, violência física e sexual. No Brasil, dados revelam que no período de 2020 a 2023, o total de denúncias notificadas chegou a 408.395 mil, representando 21,6% em 2020, 19,8% em 2021, 23,5% em 2022 e 35,1% em 2023. Com 53% dos casos, a região sudeste foi a que apresentou mais registros em todos os anos no período analisado. Em seguida, vem a região nordeste com o terceiro maior número de idosos do país e 19,9% de denúncias. Além disso, estudos revelam que os familiares representam a maior taxa de agressores, geralmente realizadas por seus filhos, nos anos analisados, eles representam 47,78% em 2020, 47,07% em 2021, 50,25% em 2022 e 56,29% em 2023, segundo pesquisa realizada pela Universidade Federal Fluminense (Resende, 2024). Nesse contexto, o estatuto da pessoa idosa publicado por meio da lei nº 10.741/2003, garante o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. O processo de envelhecer é acompanhado de diversas alterações físicas, cognitivas, funcionais e sociais. Nesse cenário, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é vista como a porta de entrada para o atendimento da pessoa idosa. Logo, o enfermeiro atuante nesse contexto pode desenvolver um maior vínculo com esse público, além de utilizar todas as oportunidades de investigar situações de vulnerabilidade e de violência contra a pessoa idosa que busca o serviço de saúde. (Aragão; Cosmo, 2022). Com

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

base nesses dados, notamos que é de suma importância a divulgação do junho violeta, um mês voltado para campanhas contra a violência e abuso ao idoso, a fim de orientar a população para a sensibilização do tema em questão. Objetivo: relatar a experiência acadêmica vivenciada sobre uma atividade de educação em saúde realizada acerca da conscientização contra a violência ao idoso. Método: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante as aulas práticas da disciplina de Saúde Coletiva II, realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Erechim, Rio Grande do Sul. A disciplina está alocada no 5º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Câmpus de Erechim. As aulas aconteceram no período de março a junho do ano de 2024. Na oportunidade, acadêmicos de enfermagem sob supervisão docente, realizaram o planejamento e execução de uma atividade de educação em saúde acerca da conscientização contra a violência ao idoso, tendo como público alvo mulheres idosas que frequentam um grupo recreativo no território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Estevam Carraro. Tal oportunidade se deu após o convite da enfermeira da UBS supracitada. Relato de Experiência: O encontro ocorreu no dia 12 de junho de 2024, nas dependências do salão da comunidade local, contou com a participação de 15 idosas e foi mediado por 5 acadêmicos, uma docente, uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) e teve duração de aproximadamente duas horas. A metodologia utilizada foi a expositiva-dialogada, por meio de uma roda de conversa com problematização do tema e uso de recursos visuais. Inicialmente, houve um momento de descontração, com a apresentação dos presentes, seguida de atividade lúdica onde as participantes foram convidadas a expressar de maneira livre o que entendiam sobre “violência contra a pessoa idosa”. Para tanto, foram distribuídos papéis e canetas coloridas. Em seguida, as artes foram recolhidas e juntas compuseram um varal, para que a partir disso os acadêmicos pudessem problematizar o tema de forma coletiva. Adiante, houve exposição dos tipos de violência e atitudes para prevenir tais situações. De forma livre, as idosas foram encorajadas a relatar situações vivenciadas e compartilhar experiências com o grande grupo. Ao final, foi entregue ao público alvo um cartão com uma flor roxa, onde constavam informações sobre o tema, contatos telefônicos importantes para possíveis denúncias e lugares que ofertam assistência em situações de violência. Ao fim, notou-se grande satisfação do público presente, que avaliou a atividade como positiva, visto a visibilidade direcionada a um tema tão sensível e importante. Cabe destacar que violência, agressão, maus-tratos, abusos contra os idosos são expressões que dizem respeito a processos e a relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou ainda institucionais, que causem danos físicos, danos psicológicos e morais à pessoa. Neste trabalho, entende-se violência como agressões, abusos e maus-tratos, pois referenciam o sentido de dano causado à pessoa idosa (Minayo, 2008; Muchembled, 2012). Sendo assim, por se tratar de um tema sensível, as atividades lúdicas podem colaborar para a sua abordagem. Para Machado (2019), a atividade lúdica pode ser definida como uma ação divertida com o poder de persuasão para a sensibilização das temáticas e dos conceitos que serão abordados. Ademais, tal modalidade de metodologia ativa funciona como instrumento motivador, atrativo e estimulador do processo de construção do conhecimento dos indivíduos envolvidos. Destaca-se que o uso de materiais

lúdicos, tais como gravuras coloridas e modelos interativos que simulam diversas situações do cotidiano podem ajudar a motivar usuários de serviços de saúde, bem como otimizar o desenvolvimento de habilidades cognitivas, emocionais e relacionais que ajudam para a tomada de decisões conscientes voltadas a promoção de sua saúde (Teixeira, 2007; Teixeira, 2018). Considerações Finais: Dessa forma, conclui-se que a atuação da enfermagem em atividades educativas junto da população é essencial, visto a necessidade de sensibilizar sobre temas que impactam a saúde das pessoas, a exemplo da violência contra a pessoa idosa. Tema esse, que ainda necessita ser pauta de discussão em diferentes contextos, a fim de sensibilizar não somente os próprios idosos, como também a sociedade que convive com os mesmos de forma geral, tendo em vista a responsabilidade social com os mesmos. A vivência frente a participação em um encontro de educação em saúde acerca da conscientização sobre a violência ao idosos foi de suma importância para agregar experiências nesse ciclo acadêmico. Além disso, foi uma honra trocar conhecimento com pessoas cuja trajetória e experiência de vida é tão significativa, o que representa o começo de uma jornada de afeto e cuidado junto de pessoas idosas.

**Descritores:** idoso; abuso de idosos; violência; enfermagem.

## REFERÊNCIAS

SANCHES, Ana; Lebrão, Ana; Duarte, Yeda. **Violência contra idosos:** uma, questão nova? 2008. <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2008.v17n3/90-100/pt>

RESENDE, Kayly. **Pesquisa revela mapa da violência contra a pessoa idosa.** 2024. [https://www.uff.br/?q=noticias/05-06-2024/pesquisa-revela-mapa-da-violencia-contra-idosos\\_nobrasil#:~:text=Perfil%20dos%20idosos%20v%C3%ADtimas%20de,35%2C1%25%20em%202023](https://www.uff.br/?q=noticias/05-06-2024/pesquisa-revela-mapa-da-violencia-contra-idosos_nobrasil#:~:text=Perfil%20dos%20idosos%20v%C3%ADtimas%20de,35%2C1%25%20em%202023)

ARAGÃO, Ana; COSMO, Carlos. **Uso de material lúdico para sensibilizar a população na atenção básica.** 2022 . <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/32896/28546/378094#:~:text=O%20uso%20de%20atividades%20l%C3%ADmicas,de%20vid%C3%A1%20para%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o>

SANTOS, Ana; SILVA, Cátia; CARVALHO, Lucimara; MENEZES, Maria. **A construção da violência contra idosos.** 2007. <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/9z3BgfHGDcNpcGnN5WR3Cvg/?format=html>

GOV.BR. **Estatuto da Pessoa Idosa.** 2003. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf/view>



## PACIENTE COM DENGUE GRAVE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no cuidado ao adulto

Marieli Bender<sup>1</sup>

Andréia Neves dos Santos<sup>1</sup>

Sayuri Niriam Reichert Tanaka Pires<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Introdução: A dengue é uma doença infecciosa transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*\*, um vetor infectado. Manifesta-se predominantemente de duas formas: a clássica e a hemorrágica. A forma clássica é menos severa e caracteriza-se por sintomas similares aos da gripe, incluindo febre alta, mal-estar, cefaleia e dor retro orbitária, podendo ser gerenciada com tratamentos sintomáticos e adequada hidratação (Cangirana; Rodrigues, 2020). O período de incubação costuma ser de quatro a sete dias, embora possa variar de dois até 15 dias (Xavier *et al.*, 2014). Existem quatro sorotipos conhecidos do vírus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), cada um capaz de causar a doença tanto em sua forma sintomática quanto assintomática. A fase aguda da doença é marcada por febre alta (39°C a 40°C), que é frequentemente o primeiro indício da infecção, e dura de dois a sete dias. Associados a esta fase estão sintomas como cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro orbitária, anorexia, diarreia, náuseas e vômitos. Após a fase febril, a maioria dos pacientes apresenta recuperação gradual. No entanto, em alguns casos, ocorre a fase crítica, que pode evoluir para formas mais graves da doença, como a dengue hemorrágica. Esta forma grave é caracterizada por uma resposta inflamatória exacerbada, culminando em complicações severas, incluindo sangramento extenso e choque circulatório (Spanholi; Moreira; Benigno, 2024). A Plaquetopenia também é outra característica dessa forma clínica da dengue e as hemorragias, quando ocorrem, acometem a pele, tecidos subcutâneos, trato gastrointestinal e, em geral, são de pequeno volume. (Filho *et al.*, 2023). No caso da dengue clássica, a contagem de plaquetas pode estar normal ou diminuída. Na dengue hemorrágica, em pacientes adultos, é mandatória uma contagem inferior a 100.000 plaquetas/mm<sup>3</sup> (Xavier *et al.*, 2014). O reconhecimento dos sinais de alarme da dengue é muito importante, uma vez que norteiam os profissionais de saúde no momento da triagem, no monitoramento minucioso da evolução clínica para um adequado manejo nos casos em que a hospitalização

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

se faz necessária. (Brasil, 2024) Objetivo: Relatar a experiência acadêmica na assistência e nos cuidados de enfermagem, a um paciente com diagnóstico de Dengue Hemorrágica. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido no setor de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de um hospital do norte do RS, durante o Estágio da Disciplina Supervisionado em Enfermagem I, no período dos meses de Março e Abril. Relato de experiência: Durante o estágio de observação e assistência na UTI, no período de duas manhãs, foram realizadas anamnese e exame físico a um paciente de sexo masculino, com idade acima de 80 anos, internado com dengue. A anamnese revelou um histórico de cardiopatia ativa e tratamento contínuo de dislipidemia com rosuvastatina. O paciente apresentava sintomas iniciais de mialgia, dor epigástrica, cefaleia e fraqueza, acompanhados de melena e síncope, levantando suspeita de dengue hemorrágica. O exame físico indicou um estado geral emagrecido e desidratado, presença de icterícia e equimoses distribuídas pelo corpo. A avaliação neurológica mostrou um paciente alerta e orientado, com uma pontuação de 15 na escala de Glasgow e pupilas isocóricas e foto reagentes. A escala de Braden indicando baixo risco de lesões por pressão. Escala de Morse com risco elevado para queda. Os sinais vitais permaneceram estáveis, normocardico, eupneico, afebril, normotenso e saturando acima de 90% em ar ambiente. Os exames laboratoriais realizados no dia da internação e no dia seguinte mostraram uma plaquetopenia significativa, abaixo do limite crítico para dengue hemorrágica. A taxa de ureia assim como o TGO estavam elevados. A endoscopia realizada revelou gastrite erosiva no antro, com sangramento ativo provavelmente exacerbado pela plaquetopenia. A experiência reforçou a necessidade de uma abordagem de enfermagem cuidadosa e detalhista para pacientes em estado crítico com dengue hemorrágica onde as intervenções de Enfermagem são fundamentais como o monitoramento contínuo dos sinais vitais e monitoramento hemodinâmico para detectar sinais de choque ou alterações que requerem intervenção imediata. Gerenciamento da hidratação intravenosa para corrigir a desidratação e manter o equilíbrio eletrolítico, essencial para a prevenção do choque circulatório. Manejo da dor e da febre, evitando medicamentos que possam agravar a hemorragia, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Observação atenta para novas ou agravantes hemorragias e manejo conforme protocolos de urgência. Suporte nutricional adaptando a dieta às necessidades do paciente, especialmente em casos de anorexia ou gastrointestinais adversos como náuseas e vômitos. Educação do paciente e família sobre os cuidados após a alta, medidas preventivas contra o mosquito transmissor e sinais de alerta para complicações. Considerações finais: O tratamento intensivo e a monitorização contínua permitiram a estabilização do paciente, destacando a importância da vigilância intensiva e da intervenção precoce. A experiência reforçou a necessidade de uma abordagem de enfermagem meticulosa e esmiuçadora para com os pacientes em estado crítico acometidos pela dengue hemorrágica. A resposta ao tratamento suportivo foi positiva, permitindo uma recuperação gradual do paciente sem complicações adicionais graves. Entretanto o aumento de casos de dengue exige vigilância e preparo constante dos profissionais de saúde especialmente o enfermeiro, tanto em ações

de educação em saúde como no manejo precoce ao doente nas formas clássicas e nas complicações graves da doença. Diante disso, ressalva-se a importância da atenção básica na prevenção continua sendo essa a estratégia mais eficaz, complementada pela vacinação e medidas de controle do vetor.

**Descritores:** cuidado de enfermagem; dengue; dengue grave.

**Referências:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue:** diagnóstico e manejo clínico, adultos e crianças. Brasília, 6. ed., 2024, p. 9 . Disponível em: dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca (www.gov.br). Acesso em: 18 abr. 2024.

CANGIRANA, J.F.; RODRIGUES, G. M. de M. Diferenças entre dengue clássica e dengue hemorrágica e suas respectivas medidas profiláticas. **Revista Liberum Accessum**, Unidesc, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/marie/Downloads/12-50-2-PB%20(2).pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

FILHO, P.H.A.T. *et al.* Achados ultrassonográficos abdominais relacionados a dengue em um Hospital do Noroeste Paulista. **CuidArte Enfermagem**, v. 17, ed. 1, 2023. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/663fdd4516c32ff4c5ee5854afd4b206.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SPANHOLI, E.F.; MOREIRA, M.G.M.L.; BENIGNO, R.de C.S.P. Dengue hemorrágica: Mecanismos imunológicos. **Revista transdisciplinar Universo da Saúde**, v. 3, n. 3, 2024. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=saudeemfoco&page=article&opview&path%5B%5D=13885>. Acesso em: 15 abr. 2024.

XAVIER, A.L.R *et al.* **Manifestações clínicas na dengue:** diagnóstico laboratorial, v. 102, n. 2, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/marie/Downloads/Manifestaesclnicasna dengue.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

## CATETER VENOSO CENTRAL: OLHAR FUNDAMENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Saúde do Adulto

Milena Paula Schlosser<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Rafael Antônio Narzetti<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Introdução: a clínica cirúrgica é um setor essencial, que se dedica ao cuidado de pacientes que necessitam de intervenções cirúrgicas para tratar uma variedade de condições de saúde. A colaboração entre cirurgiões, anestesiologistas, enfermeiros e outros profissionais de saúde é fundamental para garantir o sucesso dos procedimentos e o bem-estar dos pacientes. Pacientes que possuem planos de cuidados mais complexos necessitam de medidas de cuidados mais complexos, como por exemplo, o Cateter Venoso Central (CVC), podem ser inseridos nas jugulares internas bilaterais, nas veias subclávias bilaterais e em últimos casos nas veias femorais bilaterais. (Danski *et al.*, 2017). As Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionadas aos CVC têm tido um significativo aumento na maioria das instituições no mundo, ou seja, têm cada vez maior incidência. Os cateteres venosos centrais (CVCs) desempenham um papel crucial no tratamento de pacientes que necessitam de acesso venoso prolongado para administração de medicamentos, líquidos ou para monitoramento hemodinâmico (Ministério da Saúde, 2022). O manejo diário dos CVC requer alguns cuidados muito importantes, cuidados que por vezes são muito básicos, como por exemplo higiene e assepsia: A inserção e manutenção de um CVC requerem técnicas rigorosas de higiene e assepsia para minimizar o risco de infecções, é essencial seguir protocolos de higiene das mãos. Fixação Adequada: o catéter deve ser fixado de forma segura e estável para evitar movimentos excessivos que possam causar lesões ou deslocamento. Educação e Treinamento: profissionais de saúde envolvidos na inserção e manutenção de CVCs devem receber treinamento adequado sobre técnicas de inserção, cuidados e complicações associadas aos dispositivos. Pacientes e cuidadores também devem receber educação sobre sinais de alerta e cuidados domiciliares, quando aplicável. A inspeção diária do cateter também é muito importante, pois é no momento do curativo que o Enfermeiro pode ver ou reconhecer sinais flogísticos. (Danski *et al.*, 2017). Objetivo: O principal objetivo deste trabalho refletir sobre a importância dos cuidados de enfermagem junto de pacientes em uso de Cateter Venoso Central. Metodologia: relato de experiência

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

de uma acadêmica do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Erechim, desenvolvido na Clínica Cirúrgica I e II, de um hospital no norte do RS, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período de 20/03/2024 a 10/04/2024. Resultados e discussão: assim sendo, os cuidados de enfermagem com cateter venoso central são cruciais para prevenir complicações e garantir a segurança do paciente. Durante a realização do campo de estágio do Supervisionado I, foi possível observar e analisar que por muitas vezes a realização dos curativos dos Cateteres Venosos Centrais podem estar mais distantes do que deveriam estar, cabe ao enfermeiro do setor realizar os curativos sempre que for necessário, ou seguindo a rotina do setor, atentando-se para sinais flogísticos, sinais de tração do Cateter e quaisquer outras alterações visíveis e de permeabilidade, orientar também toda sua equipe da importância da higiene das mãos ao manusear o cateter, sempre priorizando a higiene do corpo do cateter, cuidados de higiene com os materiais utilizados para administração de medicações, para assim evitar contaminações. A redução das contaminações de corrente sanguínea devem ser sempre prioridade nos setores hospitalares. No ano de 2017, fora lançado no Brasil, pelo Ministério da Saúde, um projeto que visava qualificar a segurança com o paciente e diminuir os índices das infecções com cateteres invasivos, o nome do projeto se deu: Projeto Colaborativo "Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil" que inicialmente visava reduzir infecção na corrente sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central; pneumonia associada à ventilação mecânica; e infecção do trato urinário, este projeto foi desenvolvido em hospitais de referência e de larga escala do estado de São Paulo, e os principais objetivos foram: salvar 8.500 vidas nos 120 leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), dos hospitais participantes do Projeto e reduzir em R\$ 1,2 bilhão os desperdícios que poderia existir com o uso indevido de materiais e medicamentos para amenizar infecções de corrente sanguínea. Com a redução do número de infecções consegue-se diminuir o tempo de permanência do paciente, utilização de menos insumos, gerando menos gastos (Ministério da Saúde, 2022). Considerações Finais: os cuidados com cateter venoso central são essenciais para garantir a segurança e a eficácia do tratamento dos pacientes. Uma abordagem educativa, rigorosa e multidisciplinar, incluindo práticas de higiene adequadas, monitoramento regular e educação continuada é fundamental para minimizar complicações e promover resultados positivos para os pacientes, fazendo com que o paciente se recupere mais rápido, os custos com o tratamento reduzam, assim como o tempo de internação hospitalar. É muito importante frisar também que é de suma importância que as anotações de enfermagem estejam em dia conforme avaliação dos cateteres e sobre os procedimentos realizados, como limpeza e curativos realizados nos mesmos. Além disso, os pacientes e seus cuidadores devem receber orientações sobre os sinais de complicações, como febre, vermelhidão, inchaço ou dor no local de inserção, e devem ser incentivados a relatar qualquer sintoma ou sinal suspeito imediatamente à equipe de enfermagem do setor.

**Descritores em saúde:** cateter venoso central; infecções relacionadas a cateter; obstrução do cateter.

## REFERÊNCIAS

DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach; PEDROLO, Edivane; BOOSTEL, Radamés; WIENS, Astrid; FELIX, Jorge Vinícius Cestari. Custos da infecção relacionada a cateter venoso central em adultos: revisão integrativa. **Rev Baiana Enferm** 2017;31(3):e2207. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v31n3/0102-5430-rbaen-rbev31i318394.pdf> Acesso em: 10 abr. 2024.

ELLEN ROBERTA FERREIRA *et al.* Adesão ao checklist de cateter venoso central e infecção de corrente sanguínea em uma unidade coronária. **Cuidado de Enfermagem** 2020 jul.-dez.; 14(2):132-137. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/P.132-137.pdf> Acesso em: 14 abr. 2024.

MÁRCIA MARIA SALGADO DA SILVA. **Percepção dos enfermeiros sobre o cumprimento de medidas preventivas da infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central**, 2023. Disponível em: [file:///sysroot/home/milena/Downloads/D2022\\_10001822122\\_21916012\\_2.pdf](file:///sysroot/home/milena/Downloads/D2022_10001822122_21916012_2.pdf). Acesso em: 10 abr. 2024.

Ministério da Saúde. Projeto Publicado em 29/08/2017 e Atualizado em 01/11/2022. **Ministério da Saúde lança projeto para qualificar segurança dos serviços prestados a pacientes em hospitais públicos**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/setembro/ministerio-da-saude-lanca-projeto-para-qualificar-seguranca-dos-servicos-prestados-a-pacientes-em-hospitais-publicos> Acesso em: 14 abr. 2024

SÁ, JS de, Bezerra ALQ. *et al.* Eventos Adversos na Utilização do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica em Hospital Público, 2015. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10664/11698> Acesso em 10 abr. 2024



## **DESAFIOS E VULNERABILIDADES DA POPULAÇÃO DE RUA NO BRASIL**

Enfermagem na saúde coletiva

Nathaly Nathalya Moskal de Oliveira<sup>1</sup>

Enzo Gabriel Berlanda Berté<sup>1</sup>

Jacson Zanandrea dos Santos<sup>1</sup>

Maria Eduarda Michielin<sup>1</sup>

Márcia dos Santos Caron<sup>2</sup>

Introdução: Os moradores de rua representam uma realidade social complexa e desafiadora, que reflete as profundas desigualdades e vulnerabilidades presentes nas populações. Esses indivíduos enfrentam uma série de dificuldades diariamente, como a falta de moradia adequada, acesso limitado a serviços básicos como alimentação, saúde e educação, estando expostos a condições adversas que afetam sua saúde física e mental. A situação dos moradores de rua é multifacetada, envolvendo questões como pobreza, desemprego, problemas de saúde, dependência química e desestruturação familiar. Muitas vezes enfrentam estigmas e preconceitos que dificultam ainda mais sua inclusão social e sua busca por apoio e assistência. O fato de estar em situação de rua gera sofrimento, pois as pessoas desabrigadas vivenciam desde dificuldades de sobrevivência física (fome e frio) quanto relacionais: muitas vezes, sofrem preconceito, estigmatização, desrespeito e violência policial. (Abreu, 2013). Ademais, existe uma ampla variedade de problemas de saúde que afligem a população em situação de rua. Entre os principais, encontram-se o abuso de substâncias psicoativas, HIV/AIDS, transtornos mentais/psiquiátricos, problemas odontológicos, dermatológicos e gastrointestinais. Por conseguinte, os problemas de saúde tendem a se ampliar, especialmente os de pele causados por parasitas, em virtude da ausência de serviços de higiene (banheiros e lavanderias públicas) e das condições precárias de sobrevivência. (Aguar, 2012). A população em situação de rua é um grupo difícil de quantificar com precisão devido à natureza fluída e dinâmica dessa condição. As estimativas variam dependendo da fonte e da metodologia utilizada para contagem. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Ministério da Cidadania realizam periodicamente pesquisas para estimar o tamanho dessa população. Segundo dados do último Censo da População em Situação de Rua, realizado em 2019, estima-se que existam cerca de 222 mil pessoas em situação de rua no país. No entanto, é importante observar que essa é apenas uma estimativa e que o número real pode ser maior devido a dificuldades de contagem, subnotificação e variações sazonais (IPEA, 2021). Objetivo: Conhecer desafios e

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI - Erechim

<sup>2</sup>Professor (a) da URI - Erechim

vulnerabilidades enfrentados pela população em situação de rua no Brasil, a fim de compreender as barreiras que contribuem para essa condição. Método: A metodologia utilizada foi de pesquisa bibliográfica exploratória sobre o tema, que consiste na revisão da literatura relacionada à temática abordada. Para tanto, foram utilizados livros, periódicos, artigos, sites da Internet entre outras fontes. De acordo com Boccato 2006, p. 266, a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa traz subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Resultados: A população de rua não necessita de um novo sistema de saúde, pois a equidade e a universalidade do atendimento já estão garantidas na Constituição Brasileira (1988) com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Rev. Bras. Enferm. (2006). Em janeiro de 2024 foi sancionada a Lei 14.821 pelo presidente Luís Inácio Lula da Silva com o objetivo de garantir os direitos básicos das pessoas em situação de rua, facilitar a reimpressão de documentos como cadastro de pessoa física, certidão de nascimento ou casamento e também o acesso a renda, assistência à saúde, educação e ingresso no mercado de trabalho. Esta lei estabelece 11 princípios e 11 diretrizes da Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua (PNTC PopRua), destacando-se incentivos à geração de empregos e contratação de pessoas em situação de rua, iniciativas de apoio à permanência para qualificação profissional e elevação da escolaridade, facilitação do acesso à renda, associativismo e empreendedorismo solidário, por meio de implantação de política nacional e desburocratizada de acesso ao microcrédito. A política será implementada de forma descentralizada e articulada entre União, estados e municípios, a adesão não é obrigatória, mas os entes que a aderirem deverão priorizar o cadastramento de pessoas em situação de rua no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico). A lei abrange qualificação profissional, plano profissional, programas de aprendizagem e renda básica (Brasil, 2024). Considerações finais: A situação dos moradores de rua é um reflexo das profundas desigualdades e desafios enfrentados em nossas sociedades. É crucial reconhecer que a condição de rua não é apenas uma questão individual, mas um fenômeno social que exige respostas coletivas e abrangentes. Abordagens que combinem assistência imediata, como abrigo, alimentação e cuidados de saúde, com programas de longo prazo que visem à reintegração social e à superação das causas estruturais da situação de rua são fundamentais. Além disso, é essencial combater o estigma e a discriminação associados aos moradores de rua, promovendo uma maior compreensão e solidariedade em relação a essas pessoas. A construção de sociedades mais justas e inclusivas requer o compromisso de todos os setores da sociedade, incluindo governos, organizações sociais, empresas e comunidades locais, em prol do respeito aos direitos humanos e da promoção do bem-estar de todos os cidadãos, independentemente de sua condição social. Por fim, é importante lembrar que a questão dos moradores de rua não tem uma solução única e definitiva, mas sim exige um esforço contínuo e colaborativo para alcançar mudanças significativas e duradouras, a da lei que defende a PNTC PopRua deverá ser considerada pelas entidades federativas para melhora desse contexto.

## Referências:

AGUIAR, Marias Magalhães; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. **Significados e práticas de saúde e doença entre a população de rua em Salvador**, Bahia, Brasil. ISC UFBA. Janeiro de 2012. Disponível em: untitled (scielosp.org)

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ.** Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BODSTEIN R. O debate sobre avaliação das práticas e estratégicas em promoção da saúde. B. Téc. Senac: **Revista de Educação Profissional**, 35(2):7-15, 2009.

BRASIL. **Política Nacional para População em Situação de Rua agora é lei**. Brasília-DF. Senado Federal. 17/01/2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/01/17/politica-nacional-para-populacao-em-situacao-de-rua-agora-e-lei> Acesso em: 24 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.821, de 16 de janeiro de 2024**. Institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua (PNTC PopRua). Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L14821.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14821.htm) Acesso em: 26 jun. 2024.

BRÊTAS A.C.P.; ROSA A.S.; CAVICCHIOLI G.S. **Cuidado de enfermagem ao adulto em situação de rua**. *In*: BRÊTAS A.C.P.; GAMBA M.A. Enfermagem e

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Estimativas da população em situação de rua no Brasil: Metodologia e resultados**. Brasília: IPEA, 2021.

MACERATA I.; SOARES J.G.N.; RAMOS J.F.C. Apoio como cuidado de territórios existenciais: atenção básica e a rua. **Interface comum saúde educ [Internet]**.2014 [citado 2017 Jan 10];18(Suppl-1):919-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s1/1807-5762-icse-18-1-0919.pdf>

PAIVA, A. P.; SOUZA, F. M.; PIRES, M. M. Saúde da população de rua: Um desafio para as políticas públicas. **Saúde em Debate**, 40(109), 25-37, 2016. Disponível em: [https://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.40%2C+N.109+-+abr.%2Fjun.%2F2016](https://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.40%2C+N.109+-+abr.%2Fjun.%2F2016)

VALLE F. A. A. L.; FARAH B. F. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, 30(02), 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300226>

## INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS E SEUS CUIDADOS

Gestão/gerenciamento dos serviços de saúde

Rafael José Ostrowski<sup>1</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Rafael Antônio Narzetti<sup>2</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Introdução: A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é uma complicação frequentemente observada após procedimentos cirúrgicos, surgindo em feridas decorrente desses procedimentos em diversas áreas do corpo, como articulações, cavidades, ossos, próteses e tecidos (Costa; Santa-Cruz; Ferraz, 2020). As infecções nos casos menos graves são capazes de ocasionar afecções locais e nos casos mais graves podem levar os pacientes a óbito. Diante disto destaca-se a importância da correta realização de cuidados, onde estes devem ser realizados pelo enfermeiro e a equipe de enfermagem. A importância da assistência oferecida ao paciente é fundamental para prevenir e gerenciar precocemente esse evento adverso, sendo que essa responsabilidade está intimamente ligada às atividades desempenhadas pelos enfermeiros (Santos *et al.*, 2024). Nesse contexto, a avaliação do local cirúrgico compreende a análise física da ferida e da pele circundante, correlacionando os resultados com o processo natural de cicatrização. Dessa maneira, a avaliação da ferida e da pele adjacente inclui a medição da incisão, a observação do tecido da ferida com foco na revitalização, a verificação da integridade da linha de sutura, a identificação de qualquer exsudato que possa ser drenado, e a realização de uma palpação cuidadosa da incisão para avaliar a deposição de colágeno (Ferreira; Andrade, 2006). Além disso, alguns tipos de curativos são formulados para controlar o ambiente da ferida, promovendo assim o processo de cicatrização, entre eles os que absorvem o exsudato, como os de base de espumas, os que fornecem fluido à ferida, como hidro géis, e os que mantêm a hidratação, como hidro coloides (VIEIRA *et al.*, 2018). Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante atividades práticas no setor de Clínica Cirúrgica II, tendo em vista a atuação junto da prevenção de infecções pós-operatórias. Metodologia: Relato de experiência desenvolvido na Clínica Cirúrgica II, de um hospital do norte do RS, durante o Estágio Supervisionado em Enfermagem I, no período de 20/03/2024 a 10/04/2024. Resultados e discussão: Durante a realização do estágio percebeu-se a importância da realização e troca dos curativos das feridas pós-operatórias, onde o cuidado com estas é imprescindível para prevenção de infecção hospitalar o que pode acabar piorando o estado do paciente. As estatísticas disponíveis revelam uma

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

situação preocupante, destacando a necessidade premente de realizar estudos mais abrangentes que investiguem os fatores associados ao surgimento de infecções do sítio cirúrgico (ISC), além de explorar métodos de prevenção e técnicas de manejo (Santos *et al.*, 2024). Essa abordagem é essencial para efetivamente impactar na redução tanto do número de novos casos quanto na gravidade das consequências dessas infecções. A abordagem multidisciplinar no pós-operatório está se tornando cada vez mais relevante, contribuindo significativamente para a prevenção de eventos adversos e para o aumento da sobrevida do paciente, além de ajudar a minimizar os riscos de complicações. O enfermeiro desempenha um papel crucial nesse contexto, pois é o profissional de saúde que passa mais tempo ao lado do paciente e é responsável por identificar qualquer deterioração clínica e agir de forma precisa e rápida para evitar ou reverter danos. Dessa forma, a assistência de enfermagem prestada aos pacientes no pós-operatório tem um impacto direto nos resultados esperados da cirurgia a curto, médio e longo prazo. Para isso, é essencial que o enfermeiro adquira conhecimentos especializados nessa área, compreenda as necessidades específicas dessa população e esteja capacitado para realizar o Processo de Enfermagem de forma eficaz (Pezzin *et al.*, 2020). No entanto, a assistência oferecida aos pacientes cirúrgicos nos sistemas de saúde atualmente parece apresentar algumas fragilidades, uma vez que as taxas de ISC continuam a aumentar (Vieira *et al.*, 2018). Essa realidade ressalta a necessidade urgente de medidas eficazes para lidar com esse problema e melhorar os padrões de cuidado. É essencial que o enfermeiro monitore o tempo decorrido desde a cirurgia, pois isso permite a comparação dos achados com o que é considerado fisiologicamente esperado para cada fase do processo de cicatrização de uma ferida cirúrgica. Ao estar familiarizado com os eventos típicos de cada etapa do processo de cicatrização, o enfermeiro terá uma base sólida para avaliar o sítio cirúrgico e detectar precocemente quaisquer complicações que possam surgir (Ferreira; Andrade, 2006). É de suma importância a assistência fornecida ao paciente para prevenir e lidar precocemente com esse evento adverso, sendo que essa responsabilidade está estreitamente ligada às ações dos enfermeiros (Santos *et al.*, 2024). Considerações Finais: Diante disto cabe aos profissionais de enfermagem a responsabilidade de realizar os curativos, visando garantir e facilitar o tratamento da lesão existente, de forma a reduzir o risco de infecção e promover um ambiente propício para a cicatrização. O enfermeiro supervisiona esse processo, fornece orientações ao profissional que executa o curativo e avalia a progressão da lesão, a fim de selecionar o curativo mais apropriado, levando em consideração as características e a condição do leito da ferida. Os enfermeiros têm um papel fundamental no cuidado aos pacientes cirúrgicos, monitorando seu progresso clínico e epidemiológico, avaliando curativos, drenos e fornecendo educação em saúde por meio de orientações pré e pós-operatórias. Essas responsabilidades são de extrema importância para o bem-estar dos pacientes cirúrgicos e devem ser fortalecidas pela implementação da prática avançada de enfermagem (PAE). A PAE, que engloba diversas áreas da enfermagem, pode contribuir de maneira significativa para avanços na prevenção e no manejo precoce das infecções do sítio cirúrgico (ISC), além de desempenhar um papel crucial no acompanhamento dos pacientes após sua alta hospitalar.

**Descritores:** infecções; pós-operatório; enfermagem.

## Referências:

COSTA, A. C. D.; SANTA-CRUZ, F.; FERRAZ, Á. A. B. What's New In Infection On Surgical Site And Antibiotoprohylaxis In Surgery? **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 33, n. 4, p. e1558, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202020000400500&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202020000400500&tlng=en). Acesso em: 28 mar. 2024.

FERREIRA, A. M.; ANDRADE, D. DE. Sítio cirúrgico: avaliação e intervenções de enfermagem no pós-operatório. **Arq. Ciênc. Saúde**, p. 27–33, 2006. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-1/ID%20157.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-1/ID%20157.pdf). Acesso em: 28 mar. 2024.

PEZZIN, I. M. *et al.* Risco de Infecção e Motilidade Gastrintestinal Disfuncional: diagnósticos mais frequentes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3922>. Acesso em: 14 abr. 2024.

SANTOS, J. V. *et al.* Infecção de sítio cirúrgico e o telemonitoramento pelo enfermeiro no pós-operatório: uma revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 23, n. FluxoContínuo, 2 jan. 2024. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6673>. Acesso em: 28 mar. 2024.

VIEIRA, A. L. G. *et al.* Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. 0, 29 nov. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100807&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100807&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 29 mar. 2024.



## A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS VIRAIS PARA CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM PROJETO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no Cuidado da Criança

Camila Piran Zanella<sup>1</sup>

Amanda de Almeida Custódio<sup>1</sup>

Bianca Wodzik Smaniotto<sup>1</sup>

Eduarda Brustolin Bandiera<sup>1</sup>

Mônica Andressa Melle Barbosa<sup>1</sup>

Dharyone do Carmo da Fonseca<sup>1</sup>

Marciane Kessler<sup>2</sup>

Eliana Buss<sup>2</sup>

Introdução: A dengue é considerada uma doença febril aguda, dinâmica e sistêmica. Ela pode apresentar grande espectro clínico, com diferentes evoluções, variando de assintomática à sintomática leve ou grave, podendo levar ao óbito. É uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti* (Rio Grande do Sul, 2024). Considera-se a dengue como um problema de saúde, pois é uma doença muito frequente e que pode ser evitada com cuidados básicos que impedem a proliferação do mosquito vetor. Além disso, a cada ano o número de casos aumenta e mais pessoas precisam de intervenções médicas mais delicadas (Brasil, 2024). No Estado do Rio Grande do Sul, em 2024, foram confirmados até o início do mês de junho de 2024, 151.129 casos de dengue, desses casos 221 pessoas foram a óbito. A 16ª Região de Saúde - Alto Uruguai Gaúcho, teve 1320 casos. O município de Erechim, nesse mesmo período de janeiro a junho teve 715 casos confirmados da doença e dois óbitos (Rio Grande Do Sul, 2024). Além da dengue, outra questão importante a ser destacada é o número de casos de crianças com doenças diarreicas agudas que tem como principal agente viral o rotavírus. O rotavírus é uma das mais importantes causas de diarreia grave em crianças com idade inferior a cinco anos no mundo, mas principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Qualquer pessoa, independente da faixa etária é suscetível à infecção pelo rotavírus, porém ocorre principalmente em crianças menores de 5 anos, sendo a manifestação clínica mais frequente a gastroenterite (Brasil, 2024). A transmissão do vírus se dá por via fecal-oral, contato pessoa a pessoa, ingestão de alimentos e água contaminada e também por aerossóis (Brasil, 2024). Ou seja, a transmissão do vírus

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

na maioria dos casos ocorre pela precariedade da higiene, tanto corporal, principalmente as mãos, pela falta de higiene dos alimentos consumidos e precariedade no saneamento básico, que incluem o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos (lixo). Destaca-se que uma higiene adequada é extremamente importante para o corpo, saúde e bem-estar (Brasil, 2011). E através de sua realização de forma adequada é possível evitar a contaminação e infecção de diversas outras doenças, como gripes, resfriados, gastroenterites, conjuntivite, escabiose e entre outras. Doenças virais como as mencionadas anteriormente, bem como seus cuidados para prevenção, devem ser abordados e trabalhados por profissionais da saúde com crianças e adolescentes, em especial àquelas de grupos sociais mais vulneráveis e vivendo com condições de vida precárias. Assim, tem-se como Objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre uma ação educativa com foco na dengue, higiene e separação de lixo, realizada para um grupo de crianças atendidas em um projeto social. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. A intervenção foi realizada em 2024 a partir de um projeto construído na disciplina de Projeto de Intervenção Profissional em Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim. A intervenção foi realizada junto à Organização não governamental (ONG) e sem fins lucrativos, uma organização que atende crianças na faixa etária de 4 a 14 anos, localizada em uma cidade do Noroeste do Rio Grande do Sul. Resultados: Para a realização da intervenção, primeiramente as acadêmicas realizaram um diagnóstico situacional através de uma visita feita ao ambiente onde o projeto com as crianças acontece, para compreender a realidade do local, as necessidades e a partir disso planejar as atividades conforme o contexto e recursos disponíveis. Dessa forma, após conversa com a coordenadora do local, compreendeu-se que o projeto atende as crianças no turno inverso ao da escola e o mesmo se mantém por meio de doações de recursos financeiros por empresas e instituições da região, ações de voluntários que disponibilizam o seu tempo, além de feiras e eventos que a própria organização realiza para arrecadações. A partir do diagnóstico situacional foi realizada a intervenção no dia 02/07/2024 no período da manhã, abordando as temáticas dengue, higiene e separação de lixo. Inicialmente, foi proporcionado um espaço para conhecer as crianças que estavam presentes, por meio de uma dinâmica que trouxe uma reflexão sobre a importância dos laços sociais, das amizades e da convivência saudável. Após, os temas propostos para a intervenção foram abordados através de ilhas de conhecimento e atividades lúdicas que puderam proporcionar o conhecimento para as crianças por meio da diversão. Os participantes foram divididos em três grupos. Na primeira ilha de atividades, o tema abordado foi dengue e, para esta finalidade, foram utilizadas imagens do mosquito e de seus locais de proliferação. Em seguida, em uma caminhada pelo pátio da instituição, as crianças identificaram os possíveis focos presentes naquele local e as acadêmicas de Enfermagem notaram que o olhar das crianças e adolescentes se ampliaram em relação ao ambiente que frequentam diariamente, surgindo inclusive a sugestão da realização de um mutirão de limpeza. Na segunda ilha, o assunto abordado foi a separação de lixo, sendo dispostos no chão embalagens plásticas, cascas de frutas, vidro e blister de medicamentos, com as respectivas lixeiras identificadas conforme a classificação de resíduos para que as crianças realizassem o descarte correto. No

decorrer da dinâmica, foi observado que os alunos tinham conhecimento sobre a separação adequada dos lixos. Na terceira ilha, a temática foi a higiene das mãos, sendo utilizado um livro ilustrativo com explicação sobre microrganismos e o uso de tinta guache para simular as sujeiras invisíveis a olho nu, contextualizando a prática correta de lavagem das mãos. Logo após, as crianças foram conduzidas para o lavabo da instituição, onde repetiram a prática utilizando água e sabão. Surpreendentemente todos realizaram a prática de lavagem das mãos de forma correta. Ao final destas atividades, as crianças participaram do Quiz da Higiene, que consistiu em cartões com perguntas sobre a higiene corporal. Os mesmos foram divididos em duas equipes para uma competição, a fim de estimular a participação ativa. Todos apresentaram um bom conhecimento do tema e as acadêmicas completaram as respostas trazendo mais orientações conforme necessário. Neste encontro foi realizada a entrega de kits de higiene bucal, com escova e pasta de dente para todos os presentes. Encerrando esta atividade, foi servido um lanche preparado pelas próprias acadêmicas como forma de agradecimento pela acolhida. E para finalizar a manhã, foram realizadas duas brincadeiras que não incluíram a temática trabalhada, apenas com o objetivo de aproximação e criação de vínculo. Em todos os momentos da proposta realizada foi possível perceber a importância do enfermeiro na realização de ações de educação em saúde para grupos e instituições sociais da comunidade, utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público. Considerações Finais: Por meio da intervenção sobre educação em saúde baseada em dinâmicas interativas, brincadeiras e orientações de fácil acesso, foi possível identificar grande interesse por parte das crianças, com boa interação e colaboração em responder aos questionamentos e envolvimento na realização das atividades solicitadas. Ao analisar a intervenção observam-se resultados positivos, visto que os objetivos esperados foram alcançados.

**Palavras-chave:** dengue; higiene; educação em saúde; enfermagem.

#### **Referências:**

BRASIL. **Dengue diagnóstico e manejo clínico. Adulto e criança.** Ministério da Saúde. 6. ed., Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. **Rotavírus.** Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/rotavirus>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. **Higiene para uma vida saudável.** Ministério da Saúde, DF, 2011. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/higiene-para-uma-vida-saudavel/>. Acesso em: 07 jun. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Dengue**. Secretaria da Saúde. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/dengue>. Acesso em: 07 jun. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Painel de Casos de Dengue RS**. Secretaria da Saúde. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2024. Disponível em: [https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel\\_de\\_casos.html](https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel_de_casos.html). Acesso em: 07 jun. 2024.

## GESTÃO DO CUIDADO NO CENTRO CIRÚRGICO: HUMANIZANDO A COMUNICAÇÃO ENTRE A ENFERMAGEM E ACOMPANHANTES DE PACIENTES

Sayuri Tanaka Pires<sup>1</sup>

Andréia Neves dos Santos<sup>1</sup>

Marieli Bender<sup>1</sup>

Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Rafael Antonio Narzetti<sup>2</sup>

Neiva de Oliveira Prestes<sup>2</sup>

Luana Ferrão<sup>2</sup>

Introdução: A Enfermagem começou a se conscientizar da importância da gestão da qualidade em meados dos anos 90, devido aos recursos financeiros limitados e das crescentes pressões. Com isso, passou a estudar práticas e estratégias para adotar o Gerenciamento da Qualidade, visando não apenas um padrão de assistência aceitável, mas também a satisfação dos trabalhadores e pacientes, diretamente impactados por essa realidade. O cuidado de enfermagem visa à saúde integral da pessoa humana, promovendo a vitalidade do seu viver, e o cuidar é um ato humano complexo, que abrange múltiplas dimensões, e a gestão do cuidado precisa oferecer a estrutura física necessária e profissionais capacitados para o bom atendimento dos pacientes que vai muito além de um trabalho de mercado, é um bem social da humanidade e a maior riqueza que podemos gerar (COFEN, 2022). O atendimento humanizado em hospitais integra a habilidade dos profissionais de saúde em ouvir, aconselhar e respeitar as diferenças e emoções dos pacientes, proporcionando um tratamento digno que deve ser transmitido e percebido por meio do acolhimento, processos e estrutura da instituição. É preciso unir áreas diferentes como modernizar o atendimento, normas, procedimentos e regras, bem como treinamentos e revisão dos processos hospitalares, é o encontro do coração com a razão para o desenvolvimento das relações profissionais no dia a dia (Pacheco; Magalhães, 2023). O centro cirúrgico (CC) é considerado um setor complexo dentro do hospital e para garantir a segurança e a qualidade dos procedimentos, é necessário que diversos fatores estejam alinhados, gestão do cuidado e segurança do paciente, devido ao alto risco de eventos adversos, que podem gerar agravamento na recuperação e óbito do paciente (Borchhardt *et al.*, 2022). Neste cenário, uma comunicação positiva e humanizada com os acompanhantes contribui para a redução da ansiedade, o fortalecimento da confiança, o envolvimento dos acompanhantes no cuidado do paciente e a promoção de uma

---

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup>Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

experiência mais positiva para todos os envolvidos. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica acerca da importância da gestão do cuidado no centro cirúrgico e Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) para pacientes e acompanhantes, a partir da elaboração de um boletim informativo. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da acadêmica do décimo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI Erechim), desenvolvido no Centro Cirúrgico de um hospital no Norte do Rio Grande do Sul, durante o Estágio Supervisionado I, no período de março a maio de 2024. Resultados: A partir da vivência da gestão do cuidado no CC e SRPA, foi construído um boletim informativo de enfermagem com o intuito de humanizar a comunicação com acompanhantes que aguardam na sala de espera do CC. Primeiramente foi conversado com a enfermeira gestora da unidade, explicando o objetivo desta demanda, a qual aprovou a sua elaboração. Sendo assim, o boletim foi construído pela acadêmica, com supervisão da professora orientadora, contendo as seguintes informações: nome do paciente/procedimento, status (onde ele se encontra no momento), início da cirurgia, fim da cirurgia, horário de admissão na SRPA, previsão de alta da SRPA, Unidade e leito de destino. Saliencia-se que, nesta comunicação não será explicitado dados clínicos do paciente e do procedimento, mas informações no que se refere ao seu itinerário dentro do CC. Sendo assim, o boletim informativo está em fase de teste piloto, sendo aplicado no horário das 11 horas da manhã pelos acadêmicos da enfermagem da URI. Posteriormente, com a implantação, serão organizados horários específicos para cada turno, levando em consideração a rotina do setor. A construção de um boletim informativo de Enfermagem aos acompanhantes na sala de espera do CC contribui na humanização da comunicação e interação do Enfermeiro com o familiar, proporcionando melhor experiência, evitando situações estressoras; viabilizando uma assistência de excelência ao paciente. Discussão: Estudos mostram que o acolhimento do usuário no CC é um cuidado fundamental a ser desenvolvido pela equipe de enfermagem, onde reconhece o ser humano, valoriza seus sentimentos, emoções e interação, podendo abranger um gesto carinhoso. Além disso, favorece a compreensão de um momento estressante, amenizando as emoções e angústias, promovendo conforto e cuidado humanizado. Para isso, é importante que ocorram mudanças nas ações dos profissionais para melhorar a comunicação entre equipe, cliente e familiar, além da aplicação de um cuidado sistematizado. Aliando a competência técnica, as habilidades e a dedicação profissional, de modo a contribuir para que novos modelos de cuidados sejam adotados (Brezolin *et al.*, 2020). Essa assistência não se direciona somente ao paciente, mas se estende aos familiares cujo papel é fundamental na sua recuperação. Estes aguardam na sala de espera, experiência esta que pode causar angústia, medo e ansiedade. Outro estudo revela diferentes estratégias de comunicação entre o CC e os familiares que esperam, tal atitude destaca que a comunicação constitui importante para a segurança cirúrgica, êxito no tratamento, bem como na redução da ansiedade para os mesmos (Balbino *et al.*, 2021). E o enfermeiro com a sua pro atividade, capacidade de articulação e compromisso com o cuidado integral é um agente transformador nesse cenário. Através de sua atuação, contribui para a criação de um ambiente de trabalho mais seguro e humanizado e, para a melhoria da qualidade da assistência à saúde (Borchhardt *et*



*al.*, 2022). Considerações finais: A experiência foi de grande aprendizado, uma vez que suscitou conhecimento e crescimento acadêmico frente a atuação do enfermeiro na gestão do cuidado, promoção na qualidade da sistematização da assistência e envolvimento da equipe, ampliando ainda mais esse olhar holístico e humanizado, não só ao paciente, mas também ao seu familiar que fica aflito à espera de informações, tornando possível e essencial à prática de enfermagem. Através de uma comunicação clara, empática, assertiva e contínua, a equipe de enfermagem fortalece a confiança dos acompanhantes, reduz seus níveis de ansiedade e os envolve ativamente no cuidado do paciente, proporcionando uma experiência mais positiva e tranquila para todos os envolvidos.

**Descritores:** gestão da assistência de enfermagem; humanização; comunicação; centro cirúrgico.

### Referências:

BALBINO, J. C. S. *et al.* Comunicação da equipe do centro cirúrgico com os familiares e acompanhantes de pacientes. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 2, n. Sup.2, p. e174, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200174. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/160>. Acesso em: 03 maio 2024.

BORCHHARDT, S. V. B. *et al.* Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e25711629075, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29075>. Acesso em: 03 maio 2024.

BREZOLIN, A. *et al.* A importância da humanização do cuidado em centro cirúrgico. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 289–295, 2020. DOI: 10.18310/2446-4813.2020v6n2p289-295. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2442>. Acesso em: 03 maio 2024.

COFEN. Referencial teórico sobre gestão do cuidado de enfermagem centrado no cliente: bases teóricas, filosóficas e práticas para a conformação de uma tecnologia de apoio aos enfermeiros. **Portaria COFEN 1263 de 30 de agosto de 2022**. Disponível em <https://consultapublica.cofen.gov.br/cofen/30/proposicao>. Acesso em: 29 abr. 2024.

DE FREITAS, P, J.; ROCHA, M. L. E. Humanização Na Gestão Hospitalar: Um Olhar Atento Para Profissionais E Pacientes. **Revista Visão: Gestão Organizacional**, Caçador (SC), Brasil, v. 12, n. 2, p. e3144- e3144, 2023. DOI: 10.33362/visao.v12i2.3144. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/visao/article/view/3144>. Acesso em: 29 abr. 2024.

## OSTOMIAS E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem no Cuidado ao Adulto

Talita Paz<sup>1</sup>  
Rafael A. Narzetti<sup>2</sup>  
Luana Ferrão<sup>2</sup>  
Neiva Prestes<sup>2</sup>  
Paula Dallagnol<sup>2</sup>

Introdução: os estomas são realizados no intestino delgado ou grosso mediante uma intervenção cirúrgica com a finalidade de expelir as fezes e gases (Silva *et al.*, 2020). Denominados conforme o segmento da incisão, de ileostomia quando a incisão é feita no intestino delgado ou colostomia no intestino grosso. A técnica da cirurgia também implicará na drenagem desse conteúdo, podendo ter um volume maior ou menor de conteúdo intestinal (Freire *et al.*, 2023). Os últimos estudos estimam um número próximo a 50 mil pessoas ostomizadas no Brasil, nesse contexto é essencial a figura do enfermeiro, visto que sua avaliação abrange aspectos integrais, desde o pré-operatório até a recuperação (Carvalho *et al.*, 2021). A enfermagem presta assistência em diferentes níveis de atenção, ultrapassando a linha prática e incluindo orientações diversas para se manter uma continuidade no cuidado e garantir uma qualidade de vida, visto que os pacientes ostomizados necessitam de atenção não somente no âmbito hospitalar (Freitas *et al.*, 2022). A declaração internacional dos direitos dos ostomizados, esclarece que o paciente é digno de receber de forma integral toda orientação pré-operatória (Freire *et al.*, 2023). Muito além de um cuidado sistemático de como fazer a troca da bolsa ou desprezá-la, o enfermeiro precisa encorajar este paciente para a mudança de vida que ocorrerá, visto que, vários aspectos do cotidiano são afetados, entre eles a sua sexualidade por vezes é comprometida, assim como, sua autoestima, levando a um isolamento social (Silva *et al.*, 2020). A visão da enfermagem permite avaliar o paciente em todas as esferas do seu cotidiano, podendo assim, interferir de maneira positiva no seu autocuidado, incentivando esse indivíduo a processar esse momento da vida, deixando os sentimentos negativos, utilizando para isso, as prescrições de cuidados da enfermagem (Silva *et al.*, 2020). Objetivo: compreender a assistência da enfermagem frente ao paciente ostomizado. Metodologia: relato de experiência de uma acadêmica do nono semestre da Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Câmpus de Erechim,

---

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

<sup>2</sup> Enfermeiro (a), Professor (a) do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim

desenvolvido nas Unidades Cirúrgicas I e II, de um hospital no norte do RS, durante o Estágio Supervisionado IE, no período de março a abril de 2024. Resultados e Discussões: durante o estágio supervisionado nas Unidades Cirúrgicas I e II notou-se um grande número de pacientes portadores de ostomia. Ainda, foi possível perceber que a maioria dos pacientes ostomizados, possuíam bolsa de colostomia devido a câncer de colo retal. Em geral, o câncer é causado por uma anormalidade de genes responsáveis pelo crescimento celular, se proliferando de forma intensa e alterando assim a citologia das células. Em 2020, no Brasil, o câncer de cólon e reto ficou classificado em segundo conforme o INCA, sendo um dos cânceres que mais atinge os brasileiros (Jorge *et al.*, 2022). Durante as avaliações os pacientes pouco referem dúvidas sobre os cuidados com a manutenção do ostoma e sim inseguranças em como será o cotidiano, emocional e espiritual. Por não possuir mais controle sobre as eliminações intestinais, o cliente apresenta negatividade devido à alteração corporal (Lescano *et al.*, 2020). O enfermeiro deve estimular esse paciente para ter autonomia. Encarregando-se de zelar pelo autocuidado do mesmo, para bons resultados na assistência prática, de acordo com Orem, cuja teoria efetua link entre a saúde e bem-estar com fatores do cotidiano (Lescano *et al.*, 2020). Dessa maneira, percebe-se a importância do papel do enfermeiro no encorajamento ao cliente para esse novo estilo de vida. Considerações Finais: a colostomia favorece ao isolamento psicossocial, sentimentos depressivos e perda da identidade. Devido à mudança na estrutura corporal, os ostomizados apresentam vergonha, medo, insegurança e dúvidas. Evidencia-se que o enfermeiro pode iniciar a intervenção do cuidado do paciente a partir do pré-operatório, trabalhando a imagem que o cliente terá de si, fortalecendo e oferecendo suporte na área física e emocional. A análise da literatura permite dizer que o enfermeiro é fundamental na recuperação e acompanhamento desse cliente, atuando com ferramentas que norteiam a prática para fomentar o cuidado. A enfermagem é o alicerce para um cuidado que busca a integralidade, por isso, sugere-se mais estudos abrangendo as ostomias em razão de que os números de ostomizados no Brasil estão em progressão e a equipe de enfermagem ser o primeiro contato desse cliente.

**Descritores:** enfermagem; colostomia; cuidados.

## Referências

CARVALHO, H. E. F. *et al.* Conjuncture of colostomized clients of na integrated health center, reference in the State of Piauí / Conjuntura de clientes colostomizados de um centro integrado de saúde, referência no Estado do Piauí. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 86-93, 1 jun. 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7575>. Acesso em: 12 abr. 2024.

FREIRE, A. K. S. *et al.* Cuidados de Enfermagem Frente ao Paciente com Estomia Intestinal: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Rede Cuid. Saúde**, p. 35-50, 2023. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs>. Acesso em: 12 abr. 2024.

FREITAS, L. S. *et al.* Orientações de enfermagem para pessoas com estomia intestinal em cenário extra hospitalar: scoping review. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, p. e68677-e68677, 14 jun. 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/68677>. Acesso em: 12 abr. 2024.

JORGE, T. V. *et al.* Perfil Sociodemográfico E Clínico De Pessoas Estomizados Por Causa Oncológica: Estudo Observacional. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 21, 1 abr. 2023. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1313>. Acesso em: 16 abr. 2024.

LESCANO, F. A. *et al.* Aplicação do cuidado baseado na teoria de Orem ao paciente ostomizado. **Cultura de los Cuidados**, n. 57, p. 295-306, 3 set. 2020. Disponível em: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/14584>. Acesso em: 15 abr. 2024.

SILVA, R. A. DA *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente com estomia intestinal: uma revisão integrativa / Nursing care for patients with intestinal ostomy: an integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10771-10778, 28 ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15727>. Acesso em: 12 abr. 2024.

