

Anais do

II e III Congresso de Urgências e Emergências do Vale do Taquari

VI e VII Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari



Paula Michele Lohmann
Camila Marchese
(Organizadoras)

Anais do II e III Congresso de Urgências e Emergências e VI e VII Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari

1ª edição



EDITORA
UNIVATES

Lajeado, 2023



Universidade do Vale do Taquari - Univates

Reitora: Profa. Ma. Evania Schneider

Vice-Reitora e Pró-Reitora de Ensino: Profa. Dra. Fernanda Storck Pinheiro

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne



**EDITORA
UNIVATES**

Editora Univates

Coordenação: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

Editoração: Marlon Alceu Cristófoli

Avelino Talini, 171 – Bairro Universitário – Lajeado – RS, Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone: (51) 3714-7000, R.: 5984

editora@univates.br / <http://www.univates.br/editora>

A532

Anais do II e III Congresso de Urgências e Emergências e VI e VII Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari, 04 a 07 de novembro de 2019 e 10 a 12 de novembro de 2022, Lajeado, RS, [recurso eletrônico] / Paula Michele Lohmann, Camila Marchese (org.) – Lajeado : Editora Univates, 2023.

Disponível em: www.univates.br/editora-univates/publicacao/389
ISBN 978-65-86648-86-7

1. Medicina. 2. Enfermagem. 3. Emergências. 4. Anais. I. Lohmann, Paula Michele. II. Marchese, Camila. II. Título.

CDU: 61:001.89

Catálogo na publicação (CIP) – Biblioteca Univates
Bibliotecária Monique Izoton – CRB 10/2638



As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores e não refletem necessariamente a visão do Conselho Editorial da Editora Univates e da Univates.

ANAIS DO II E III CONGRESSO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS E VI E VII SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DO VALE DO TAQUARI

04 a 07 de novembro de 2019 e 10 a 12 de novembro de 2022

Comissão Organizadora 2019

Fernanda dos Santos

Luís Felipe Pissaia

Paula Michele Lohmann

Camila Marchese

Comissão Organizadora 2022

Camila Marchese

Graziella Gasparotto Baiocco

Paula Michele Lohmann

Coordenação da Comissão Científica

Paula Michele Lohmann

Camila Marchese

Comissão Científica 2019

Arlete Eli Kunz da Costa; Camila Marchese; Eliane Lavall;

Fernanda dos Santos; Gabriela Laste; Ioná Carreno;

Luciana Carvalho Fernandes; Luís Felipe Pissaia;

Marinês Pérsigo Moraes Rigo; Paula Michele Lohmann

Comissão Científica 2022

Aline Patrícia Brietzke; Cássia Regina Gotler Medeiros;

Eliane Lavall; Gabriela Laste; Paula Michele Lohmann

TEXTO DE ABERTURA

O II Congresso de Urgências e Emergências e VI Simpósio de Enfermagem ocorreu nos dias 04 a 07 de novembro de 2019 na Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES e contou com o apoio da ABRAMEDE – Associação Brasileira de Medicina de Emergência e da Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo - Unimed VTRP.

Em 2022 o III Congresso de Urgências e Emergências e VII Simpósio de Enfermagem ocorreu nos dias 10 a 12 de novembro, na Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES promovido pelo Curso de Enfermagem.

Em sua segunda edição o Congresso lançou atividades em sua programação em formato prático, vivencial e objetivo e que abordou os principais tópicos de urgência e emergência, tais como: *Os serviços de emergência no Brasil e no Vale do Taquari; Suporte Básico de Vida; Experiências sobre segurança do paciente; Cuidados de Feridas Traumáticas em Urgências e Emergências; Terminalidade e Cuidados Paliativos na emergência.* E na terceira edição, abordou temas como: *Superlotação nos serviços de urgência e emergência; O trabalho interprofissional; Urgência e emergência na atenção primária à saúde e Comunicação de más notícias.*

O evento tem se constituído em um dos principais momentos de encontro e divulgação de conhecimento na área da saúde da região. Sua abrangência nos temas mais desafiadores da prática contemporânea da urgência e emergência, oferece uma oportunidade de aprendizagem e trocas de experiência entre os profissionais da área da saúde.

Em ambas edições do Congresso de Urgências e Emergências do Vale do Taquari não atendeu somente à profissionais que atuam em serviços de urgência e emergência, mas também as áreas afins, como as Unidades Básicas de Saúde, consultórios médicos, ambulatorios, clínicas multidisciplinares, laboratórios, clínicas geriátricas, hospitais e serviços de atendimento domiciliar e de promoção da saúde. Visa estimular a integração de conhecimento nos diferentes níveis de complexidade, tanto públicos quanto privados, buscando qualificar a assistência prestada.

Considerando que os serviços de urgência e emergência passaram a ser a maior porta de entrada para o sistema de saúde, não somente nos hospitais públicos, mas também nos hospitais privados, a necessidade de qualificação e formação profissional em urgência e emergência, na perspectiva do cuidado integral em saúde, é dos princípios centrais do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo apoiar-se principalmente nas políticas públicas que ampliam, renovam e transformam os modelos de atenção.

Desta forma o Congresso de Urgência e Emergência do Vale do Taquari tem como principal objetivo a formação e a criação de novos conhecimentos, sensibilizando e qualificando os profissionais de saúde à compreensão crítica e reflexiva das situações agudas que ameaçam a vida, do processo de saúde e adoecimento e da concepção da produção de saúde, visando o desenvolvimento de ações que contribuam para a Rede de Atenção às Urgências no âmbito dos municípios da nossa região.

SUMÁRIO

II Congresso de Urgências e Emergências e VI Simpósio de Enfermagem

Resumo Expandido

| | |
|---|----|
| SIMULAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UM SERVIÇO DE SAÚDE PRIVADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 10 |
| PRIMEIROS SOCORROS E MEDICINA DE TRÁFEGO: INTERCONEXÕES COM A FORMAÇÃO DO INSTRUTOR DE TRÂNSITO | 13 |

II Congresso de Urgências e Emergências e VI Simpósio de Enfermagem

Resumo Simples

| | |
|---|----|
| VISITA DOMICILIAR, PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE A CRIANÇA TRAQUEOSTOMIZADA EM UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA | 16 |
| IMPORTÂNCIA DA AULA PRÁTICA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM..... | 17 |
| PREVALÊNCIA DE INTERCORRÊNCIA ENDOSCÓPICA NO PERÍODO DE UM ANO EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS..... | 18 |
| VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL | 19 |
| VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS REALIZADAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO - RS | 20 |
| RELATO DE CASO CLÍNICO: CRIANÇA COM MIELOMENINGOCELE..... | 21 |
| CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE: PROBLEMATIZAÇÕES A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS | 22 |
| ESCALA DE TAREFAS DA EQUIPE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA ATUAÇÃO EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA..... | 24 |
| RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO COM SEPSE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: ESTUDO DE CASO | 25 |
| ESTUDO DE CASO BASEADO NA SÍNDROME DE WEST EM UM PACIENTE INTERNADO EM UM HOSPITAL DO VALE DO TAQUARI DURANTE A REALIZAÇÃO DA AULA PRÁTICA DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE II | 26 |

III Congresso de Urgências e Emergências e VII Simpósio de Enfermagem

Resumo Expandido

| | |
|---|----|
| IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE SAÚDE METAL E CONSULTA DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA NO CENTRO CLÍNICO DA UNIVATES..... | 28 |
| CONSULTA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DEPRESSÃO E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA - UM RELATO DE CASO | 31 |
| ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: CUIDADOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA | 33 |

| | |
|--|----|
| ANÁLISE DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA: CUIDADOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA | 35 |
| PROTOCOLO DE TRANSPORTE SEGURO DO PACIENTE CRÍTICO | 37 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE HOSPITALIZADO POR USO DE ÁLCOOL E DROGAS | 39 |

III Congresso de Urgências e Emergências e VII Simpósio de Enfermagem

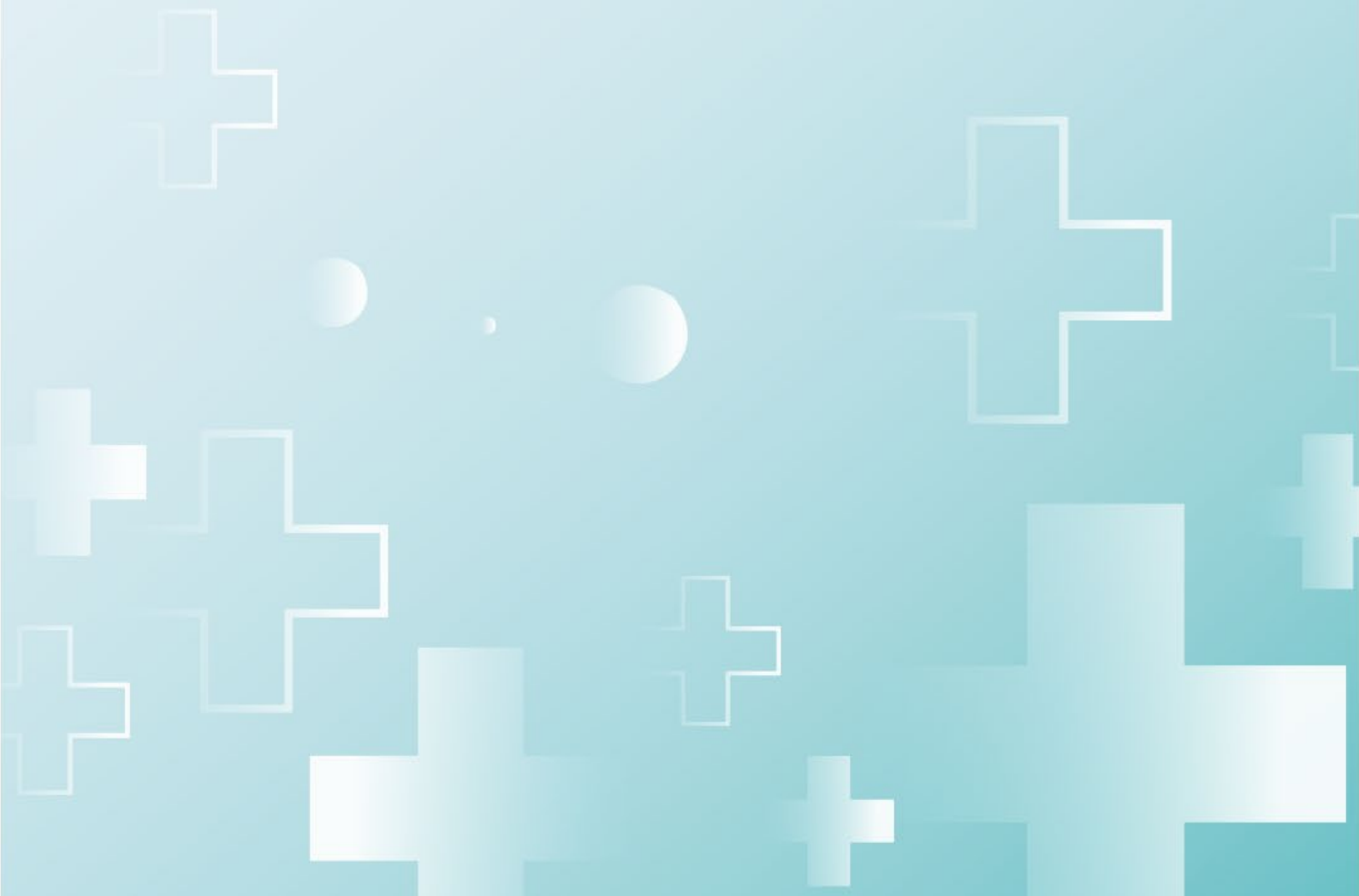
Resumo Simples

| | |
|---|----|
| PRIMEIRO ACOLHIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: ABORDAGEM AO PACIENTE PSQUIÁTRICO..... | 42 |
| AÇÕES DO OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR II..... | 43 |
| CONTINUIDADE DO CUIDADO DO PACIENTE PSQUIÁTRICO NO HOSPITAL: DA EMERGÊNCIA À UNIDADE DE INTERNAÇÃO | 44 |
| PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO | 45 |
| PRIMEIROS SOCORROS PRESTADOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA - RS..... | 46 |
| OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA | 47 |
| LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS): UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM | 48 |
| IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO E CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CLÍNICO DA UNIVATES | 49 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CRISE CONVULSIVA | 50 |
| PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS... | 51 |
| A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DA ESCALA DE COMA DE GLASGOW NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO..... | 52 |
| MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO CATETER VENOSO PERIFÉRICO | 53 |
| LEI LUCAS: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO PROMOVER CURSOS DE PRIMEIROS SOCORROS E MANOBRA DE HEIMLICH NAS ESCOLAS..... | 54 |
| IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO E ATENDIMENTO PRECOCE À VÍTIMA DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO | 55 |
| PRÁTICAS EM CENTRO CIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 56 |
| AUTOCUIDADO COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MULHERES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 57 |
| O QUE FAZ O ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR? | 58 |
| RECUSA DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA POR CONVICÇÃO RELIGIOSA DE TESTEMUNHAS DE JEOVÁ | 59 |
| A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DAS MANOBRAS DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM GESTANTES | 60 |

| | |
|---|-----------|
| PRINCIPAIS CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO AO CATETER VESICAL DE DEMORA..... | 61 |
| PROMOÇÃO SAÚDE NA ESCOLA - PSE: ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DAS IST NA ADOLESCÊNCIA | 62 |
| SÍNDROME DE BURNOUT E AS ATIVIDADES DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO DE LITERATURA | 63 |
| EXERCÍCIO PROFISSIONAL E DILEMAS ÉTICOS: VAMOS FALAR SOBRE O ABORTO?..... | 64 |
| PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NO AMBIENTE HOSPITALAR..... | 65 |
| APLICAÇÃO DA ESCALA DE ESTRESSORES PSICOSSOCIAIS: DIAGNÓSTICO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO | 66 |
| SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DISCIPLINA DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS | 67 |
| O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DA EMERGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO | 68 |
| ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS..... | 69 |
| A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS | 70 |
| A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO | 71 |
| ANÁLISE DA APTIDÃO FUNCIONAL ATRAVÉS DO TUG EM PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA..... | 72 |
| PROJETO DE GRUPO DE CAMINHADA PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 73 |
| PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR SEGURO: TRABALHO ACADÊMICO..... | 74 |
| A IMPORTÂNCIA DO MANEJO CORRETO NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO | 75 |
| PRÁTICAS CIRCULARES COMO FERRAMENTA PARA MEDIAÇÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 76 |
| PSICOLOGIA E EMERGÊNCIA HOSPITALAR: DO ACOLHIMENTO À INSERÇÃO MULTIDISCIPLINAR | 77 |
| CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM RECÉM NASCIDOS GRANDES PARA IDADE GESTACIONAL (GIG)..... | 78 |
| OFICINAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 79 |
| ADESÃO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM MUNICÍPIO DO VALE DO TAQUARI..... | 80 |
| MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... | 81 |

**II Congresso de Urgências e
Emergências e VI Simpósio de
Enfermagem**

Resumo Expandido



SIMULAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UM SERVIÇO DE SAÚDE PRIVADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: Os primeiros socorros caracterizam-se como atendimento de emergência prestado à uma vítima de acidente ou mal súbito, tendo como objetivos principais a manutenção da vida e a minimização de complicações decorrentes do evento. Para isso, a eficiência e a qualidade das intervenções executadas na abordagem da situação, são fundamentais para o êxito das etapas seguintes (SINGLETERY, 2015). Podem participar desta abordagem, profissionais da saúde ou por leigo, desde que treinado, sendo o enfermeiro o profissional ativo na capacitação do conhecimentos de primeiros socorros. Esta capacitação vai ao encontro da Norma Regulamentadora 7, que descreve o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), considerando-se as características da atividade desenvolvida, a disponibilidade de materiais de primeiros socorros e pessoas treinadas para este fim (BRASIL, 2018). Cabe destacar a atribuição da responsabilidade técnica nas atividades e promoção da qualidade e desenvolvimento da assistência de enfermagem nos aspectos técnicos e éticos, bem como, a participação no serviço de educação continuada (COFEN, 2016). A organização e participação dos profissionais ocorreu respeitando o turno de trabalho e a cidade de atuação. Além dos enfermeiros, técnicos e educadores físicos, participaram deste momento colaboradores que integram a Comissão Interna de Prevenção a Acidentes e os Brigadistas. A proposta teve como objetivo integrar a teoria à prática, sensibilizando a resolução de exemplos de casos clínicos fictícios para simulação e teve como instrutores, dois enfermeiros e um técnico de segurança do trabalho, permitindo atuação multidisciplinar. Foram contempladas nesta atividade, orientações sobre parada cardiorrespiratória, crise convulsiva, desmaio e técnicas de imobilização em maca rígida. Ao fim das simulações, foi realizada a avaliação quanto a satisfação e considerações da atividade desenvolvida. Objetivo: Compartilhar a experiência de realização de simulações de primeiros socorros em um serviço de saúde privado do Vale do Taquari/RS. Método: Trata-se de um relato de experiência, descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram 61 profissionais diversos, sendo colaboradores de um serviço de saúde de cunho privado localizado na região denominada Vale do Taquari, interior do Rio Grande do Sul. Para a coleta de dados, a organização da atividade utilizou um diário de campo para registro das observações e de depoimentos dos participantes, que serão apresentados nos resultados e identificados por B (brigadista) e PS (profissional da saúde). Os resultados foram transcritos e analisados conforme prevê a técnica de Análise de Conteúdo. Aos participantes foram explicados os objetivos da atividade e os critérios éticos que envolvem todo o processo de simulação e pesquisa. Os critérios éticos foram resguardados observando-se os critérios para pesquisas com seres humanos defendidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: Segundo relatos de alguns participantes, foi possível perceber aspectos positivos relativos a simulação, oportunizando um ambiente favorável a capacitação e desenvolvimento de habilidades e atitudes necessários no ambiente ocupacional. Corroborando tais aspectos, seguem alguns excertos, *ipsis litteris*, das falas dos profissionais envolvidos no processo. No depoimento de B1, identificou-se que “A prática sempre acrescenta mais que a teoria”, entretanto, ressaltou que “a turma não aproveitou como deveria”, e justificou que os

participantes deveriam ter “aproveitado a oportunidade para colocar a mão na massa”. Comentou ainda, que “escutar a teoria é uma coisa, mas em uma situação real não saberia as reações” e que “comprometimento individual” contribui para o sucesso deste tipo de atividade. Conforme observado por PS1:

“Os treinamentos realizados são muito importantes para o nosso dia a dia, tanto de trabalho quanto na vida como um todo. Nos preparam para as situações incomuns, mas que podem vir a ocorrer com qualquer um. As simulações práticas são fundamentais, pois muito melhor do que só ver apresentações visuais, o fazer é sempre muito pertinente, pois nos faz vivenciar a situação e fixar de fato o conteúdo aprendido. Sem dúvida, hoje me sinto muito mais preparada para agir em uma situação de emergência, pois mesmo sendo enfermeira de formação, o fato de não atuar especificamente na área de atendimento pré-hospitalar, faz com que conheçamos somente a teoria, então, o “colocar a mãos na massa” nestes treinamentos se torna muito importante”!

“Eu como profissional de saúde, que trabalho na área de promoção e prevenção e não tenho com tanta frequência em minha rotina situações de urgência, me sinto por vezes ansiosa e despreparada para atender certa demanda. Apesar da equipe multidisciplinar estar treinada, o primeiro profissional que buscam neste momento é a enfermagem, por isso acredito que precisamos nos preparar para atender as necessidades do paciente. Acredito que treinamentos teóricos e principalmente práticos, através de casos clínicos, situações problemas, relacionados com nossos dia a dia, são essenciais para recorda e treinar para fortalecer a confiança do profissional da enfermagem para orientar a equipe e resolver a situação da melhor maneira possível para o paciente” (PS2)

Ao encontro das falas, para Becker (2004) e Coll (2000) a prática é uma estratégia que torna possível a apreensão da teoria. A atuação do enfermeiro enquanto profissional assistencial, demanda implicação de conhecimento teórico, bem como, relação teórico/prática para execução de procedimentos no meio onde está inserido. O depoimento dos participantes confirmou e reforçou a necessidade de buscarmos alternativas e, principalmente, de aplicá-las na educação permanente. Considerações Finais: Conforme os relatos, considera-se que os objetivos foram alcançados, entretanto, foi perceptível o engajamento e os resultados diferentes quanto a classe profissional. Os brigadistas, caracterizados por formação diferente da saúde, considerados leigos para ações de primeiros socorros, reconheceram que apesar do treinamento, não se consideram seguros para agir diante de uma situação de emergência, e reconhecem o risco emocional como fator contributivo para a não realização do socorro. Enquanto na visão dos profissionais da saúde, ficou evidente a importância de treinamentos, principalmente envolvendo teoria e prática como estratégia para o desenvolvimento profissional.

Palavras-chave: Educação Continuada, Primeiros Socorros, Serviços de Saúde

Referências:

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 7 Programa de controle médico de saúde ocupacional. Portaria SSST nº 24, de 29 de dezembro de 2018. Disponível em: www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamenta_DORAS/nr_07_at.pdf. Acesso em outubro de 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 509 de 2016. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

BECKER, Fernando. A epistemologia do professor: o cotidiano da escola. Petrópolis: Vozes, 1993. 32 p

COLL C. Psicologia e currículo: uma aproximação psicopedagógica a elaboração do currículo escolar. São Paulo: Ática; 2000.

PRIMEIROS SOCORROS E MEDICINA DE TRÁFEGO: INTERCONEXÕES COM A FORMAÇÃO DO INSTRUTOR DE TRÂNSITO

Resumo: Introdução: O cenário do trauma vem aumentando a nível nacional e internacional, tendo como uma das principais causas, os acidentes de trânsito que ocorrem por diversos fatores e ocasionam situações e agravos na população (DIAS; SILVA; SANTOS, 2018). Neste contexto, destaca-se a presença do instrutor de trânsito, profissional responsável pela formação de condutores de diversos veículos que transitam pelas vias (FEDEGER; NICKEL; TEIVE, 2018). Para tanto, a formação deste profissional é ampla e condizente com a necessidade de formação dos condutores, tendo como foco a sensibilização para o olhar empático aos semelhantes nas vias de trânsito (LISBOA; PINTO, 2019). Assim, são oferecidos diversos conteúdos modulados durante a formação, sendo um deles específico em “Primeiros socorros e medicina de trânsito”. Neste módulo em específico, são trabalhados os conteúdos referentes ao primeiro atendimento e dinâmicas de trabalho em cenários de acidente, construindo discussões e práticas sobre os procedimentos indicados para o momento, além de exemplificar dados epidemiológicos condizentes com as diferentes realidades. Objetivo: Compartilhar experiências sobre as interconexões entre primeiros socorros e medicina de trânsito na formação do instrutor de trânsito. Método: Trata-se de um estudo reflexivo, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A pesquisa transcorre sobre a realização do módulo de “Primeiros socorros e medicina de trânsito” no curso de formação em instrutor de trânsito de uma Instituição de Ensino Superior do interior do estado do Rio Grande do Sul. As reflexões versam sobre a prática docente e observações in loco das aulas. O tratamento das informações seguiu os pressupostos da Análise de Conteúdo. Os critérios éticos foram respeitados observando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: O módulo de “Primeiros socorros e medicina de trânsito” está inserido na grade de habilidades e competências necessárias para a formação em instrutor de trânsito, possuindo uma carga horária total de 12 horas/aula. As aulas possuem enfoque em atividades teóricas e práticas com o intuito de capacitar e experimentar os estudantes no tema trabalhado. Para a formação em instrutor de trânsito indica-se a realização de práticas concomitantes ao conteúdo teórico, visto que este profissional também deverá estar capacitado à ensinar os seus alunos (DIAS; SILVA; SANTOS, 2018). Os conteúdos trabalhados no módulo iniciam com noções básicas de medicina de trânsito, discutindo dados epidemiológicos do trauma em âmbito regional, estadual, nacional e internacional, haja vistas a necessidade de sensibilizar o público sobre o tema. Complementando os dados epidemiológicos, diferenciam-se os diferentes tipos de trauma e seus possíveis agravos e correlações com a qualidade de vida da população. As utilizações de dados epidemiológicos nas dinâmicas de ensino conseguem relacionar os fatos ocorridos com as demandas da sala de aula, contextualizando e incentivando a mobilização dos estudantes para com o conteúdo (LISBOA; PINTO, 2019). Ainda, são discutidas as políticas públicas vigentes sobre o tema, mapeando a rede de urgências e emergências como apoio à prática profissional. Consonante a isso, as legislações são retomadas em discussões sobre aspectos éticos relevantes ao

exercício do instrutor de trânsito, de modo que os estudantes compreendam seu papel social enquanto cidadão e profissional formador de condutores de diferentes veículos. Após a introdução à medicina de trânsito, inicia-se o conteúdo de primeiros socorros, o qual traz momentos de discussão sobre avaliação da cena e posicionamento do socorrista perante a(s) vítimas(s) e o população em geral que se encontra no local. O conteúdo aborda também, as principais situações de primeiro atendimento que podem ocorrer em uma cena de acidente, tais como fraturas, parada cardiorrespiratória, convulsões, hemorragia, engasgo, desmaio, quedas, queimaduras, intoxicações, dentre outras. Quando se articula a concepção de ensino de primeiros socorros, vislumbram-se as principais necessidades dos estudantes e, não sendo em sua maioria da área da saúde, os instrutores de trânsito possuem uma carência de conhecimento sobre os procedimentos e técnicas realizadas nesse tipo de atendimentos (FEDEGER; NICKEL; TEIVE, 2018). Todos os cenários são estudados por meio de situações problema, instigando os estudantes a pensarem sobre o assunto e quais as decisões são adequadas para cada caso. Concomitante a teoria e discussões, são realizadas práticas exploratórias sobre cada procedimento e conduta, nestes momentos se utilizam materiais de apoio, como réplicas humanas para a simulação realística, onde todos dispõem de oportunidade para testar os procedimentos. Ainda, buscando instigar a reflexão dos estudantes, são realizados mapas conceituais sobre os assuntos comentados, sendo que a realização é individual e após, discutidos para a turma como estratégia de compartilhar os significados atribuídos para o módulo. A busca constante por melhorias na formação do instrutor de trânsito é condizente com a necessidade de alavancar e valorizar a profissão que desempenha papel fundamental na sociedade contemporânea (MIRANDA; MENDES, 2018). Considerações Finais: Considera-se que os conteúdos abordados no módulo de primeiros socorros e medicina de trânsito é importante para a formação do instrutor de trânsito, haja vista a necessidade de capacitação e construção do conhecimento para a sua atuação. Sendo assim, considera-se relevante o desenvolvimento de habilidades e competências relacionadas à temática para a formação e atuação profissional.

Palavras-chave: Primeiros Socorros, Acidentes de Trânsito, Ferimentos e Traumatismos, Ensino.

Referências:

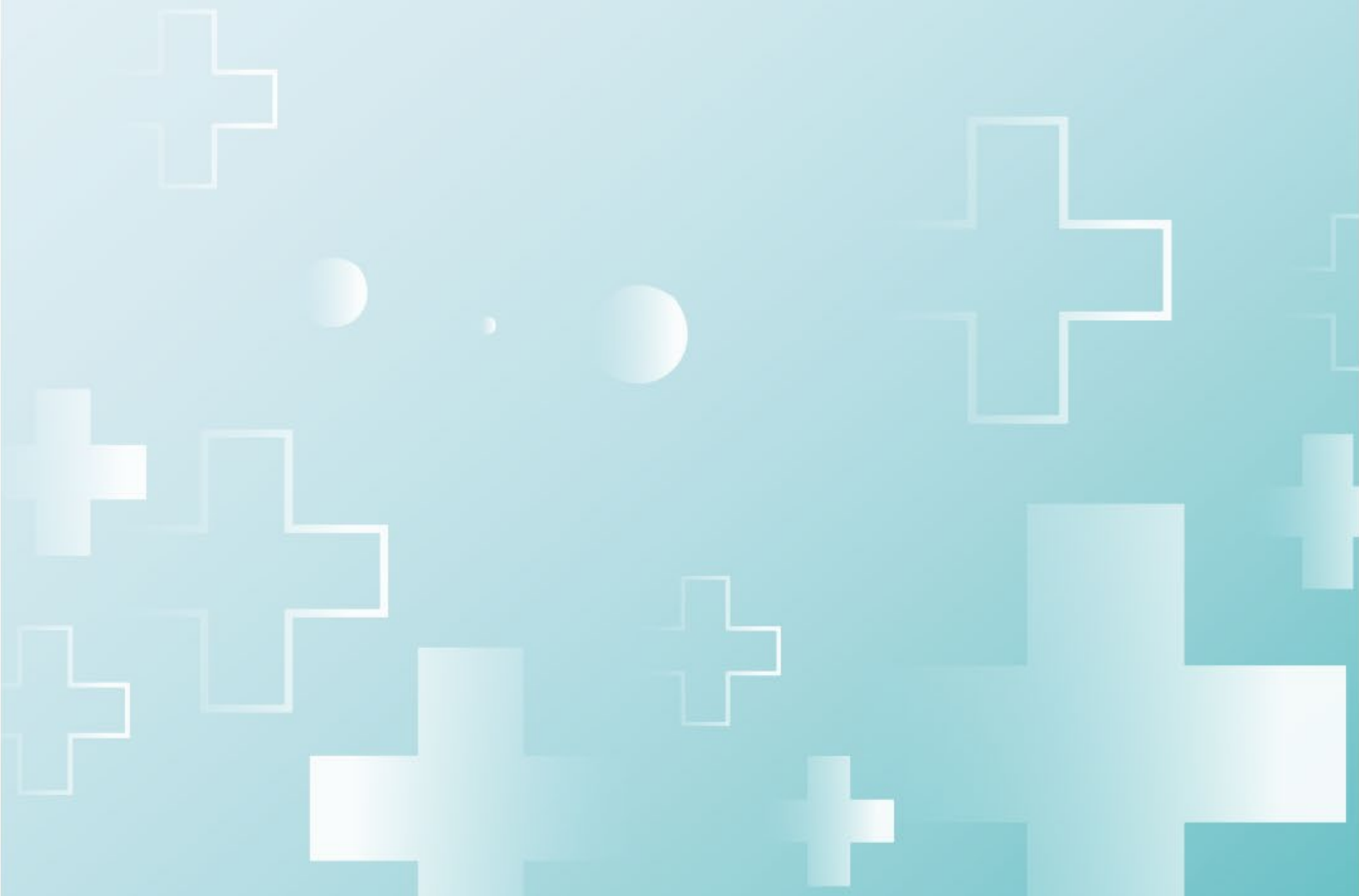
DIAS; SILVA; SANTOS, L. L. Risk classification at urgency and emergency services: integrative literature review. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 7, n. 1, p. 57-62, 2018.

FEDEGER; NICKEL; TEIVE. Estratégias de avaliação de condutores de automóveis com mobilidade reduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 29, n. 1, p. 50-55, 2018.

LISBOA; PINTO. A capacitação do profissional de segurança pública na condução de veículos de emergência. (Trabalho de conclusão de curso), 2019.

**II Congresso de Urgências e
Emergências e VI Simpósio de
Enfermagem**

Resumo Simples



Nome dos autores: Ana Paula Costella, Cláudia Elisa Ariotti, Josiane Stum Heller, Josieli Matuella, Helen Adriana Schutz, Natália Barbieri Laste e Camila Marchese

VISITA DOMICILIAR, PERCEÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE A CRIANÇA TRAQUEOSTOMIZADA EM UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo: Introdução: A traqueostomia é um procedimento invasivo que possui diversas indicações, pois tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos usuários. Sua finalidade essencial é a desobstrução das vias aéreas e a higiene pulmonar. Esse método requer uma série de cuidados para garantir a manutenção adequada e evitar possíveis danos ao paciente. Na Estratégia Saúde da Família, ocorrem as visitas domiciliares que têm por objetivo a interação dos profissionais com os usuários, possibilitando a promoção da saúde e a prevenção de agravos. Essas visitas são de extrema importância para os profissionais da área da saúde, pois se tornam um instrumento atenuante de criação de vínculo e comunicação, entre a comunidade e as redes de atenção básica. Objetivo: Relatar uma experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem, sobre a importância da orientação acerca dos cuidados ao paciente traqueostomizado. Método: Realizadas visitas domiciliares pelas acadêmicas de enfermagem, através da disciplina prática Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente II, a uma criança de 11 meses de idade, residente de um município de médio porte do estado do Rio Grande do Sul, com diagnóstico de cardiopatia (atresia tricúspide, stent no canal arterial), cromossomopatia 47XX, neuropatia (malformação do sistema nervoso central e sequelas de acidente vascular cerebral prévio), pneumopatia, com traqueostomia e uso de ayre O₂ (3 lts/min) a domicílio, uso de sonda nasoentérica e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Durante a visita foi realizada coleta de dados, avaliação dos cuidados prestados pelos seus familiares e orientação sobre manuseio e limpeza da traqueostomia. Resultados Esperados: Espera-se uma melhor comunicação entre os serviços de saúde e o usuário, possibilitando uma assistência qualificada e promovendo um cuidado integral. A partir dos dados coletados, percebe-se a importância de uma boa orientação aos familiares, acerca dos cuidados prestados ao paciente traqueostomizado. Considerações Finais: Os profissionais de saúde são instrumentos fundamentais para propagação de informações e orientações aos usuários do sistema de saúde. A visita domiciliar é um método essencial para coleta de dados e criação de vínculo, visando a melhoria do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Cardiopatia, criança traqueostomizada, saúde pública e profissionais

Referências:

DE MENDONÇA PICININ, Isabela Furtado et al. Modelo de assistência multidisciplinar à criança traqueostomizada. Rev Med Minas Gerais, v. 26, n. Supl 6, p. S19-S26, 2016.

GOMES, Maria Fernanda Pereira et al. Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família. Mundo Saúde [Internet], p. 470-75, 2015.

IMPORTÂNCIA DA AULA PRÁTICA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Resumo: Introdução: A enfermagem é uma ciência pautada no cuidado ao indivíduo, grupos e família, propondo atendimento com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Para exercer tal processo de trabalho é importante, durante a formação acadêmica, a educação teórica e prática, com o intuito de formar profissionais competentes e responsáveis. Objetivos: Apresentar um relato de experiência em que as acadêmicas passaram na Unidade de Pronto Atendimento. Metodologia: Acadêmicas do curso de enfermagem da UNIVATES descrevem participação em Aula Prática de Semiologia e Semiotécnica II, que teve como local uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. A disciplina iniciou no mês de agosto de 2019 e irá até dezembro do ano de 2019, tendo um total de 60 horas aula. Resultados: O local escolhido para a aula prática é composto por uma ampla recepção, duas salas para triagem, quatro consultórios, sala de medicamentos, farmácia principal, farmácia de distribuição de medicamentos para os pacientes retirarem, sala da pediatria, sala de observação, sala de sutura, sala de urgência e emergência, entre outros conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde. As estudantes passam por toda a ambiência do serviço, mas permanecem mais tempo em determinados locais que tem maior fluxo de pacientes, como sala de medicação, sala de observação, acolhimento e na sala de urgência e emergência. As acadêmicas puderam realizar diversos procedimentos de enfermagem, como: aferição dos cinco sinais vitais, punção venosa periférica, diluição e aplicação de medicamentos via subcutânea, intramuscular, endovenosa e via nasal. Bem como tiveram a oportunidade de observação de cateterismo vesical de demora, e atendimento de pacientes críticos que chegam no serviço ou pioram o quadro ali mesmo. Importante salientar que estão sempre sob a supervisão da professora e enfermeira responsável. Considerações finais: A aula prática permite observar e analisar a realidade de em um local como a UPA, onde possui atendimento 24 horas e atende pacientes com diferentes patologias. Passando por todas as áreas de atendimento desde o acolhimento até situações de urgência e emergência, esta aula prática propõe aos alunos o conhecimento das habilidades e competências necessárias na construção de um profissional responsável comprometido e tecnicamente aperfeiçoado.

Palavras-chave: DECS: Enfermagem. Aprendizado. Experiências.

PREVALÊNCIA DE INTERCORRÊNCIA ENDOSCÓPICA NO PERÍODO DE UM ANO EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Resumo: Introdução: A endoscopia digestiva divide-se em: alta (EDA - por via oral) e baixa (EDB - por via retal ou colostomia). Pode ser diagnóstica (detectando inúmeras doenças do aparelho digestivo, como cânceres em estágio inicial) ou terapêutica (removendo lesões precursoras ou esclerosando vasos sangrantes). A endoscopia digestiva é muito segura e as complicações são raras. Essas, podem ser inerentes ao procedimento, como perfuração, sangramentos e infecções, bem como complicações cardiopulmonares. Objetivo: relatar prevalência de intercorrência ocorrida em um ano, período de agosto de 2018 a agosto de 2019, durante as realizações de exames endoscópicos. Metodologia: o Ambulatório de Especialidades Médicas (AEM) da UNIVATES atende pacientes de vários municípios via Sistema Único de Saúde para realização de consultas com especialistas e exames médicos. O serviço de endoscopia conta com enfermeira, técnicos de enfermagem, médico gastroenterologista e anestesista. Após o agendamento do exame, o paciente passa com a enfermeira ou farmacêutica do serviço para que seja realizada a orientação do preparo da endoscopia, bem como assinatura do Termo de Consentimento. Os pacientes são orientados a chegar uma hora antes do exame, acompanhados por um responsável maior de 18 anos e passarão por um acolhimento, em que são verificados sinais vitais e aplicado um check-list. Posteriormente o paciente é encaminhado para a Sala de Endoscopia, em que são feitos os cuidados necessários para início do exame. Resultados: No período analisado teve-se 828 endoscopias, sendo 289 EDB e 539 EDA. A prevalência de intercorrência no período analisado foi de 0,12%. Ou seja, teve-se uma perfuração colônica em exame de colonoscopia. Paciente feminina, idosa, cuja indicação do exame foi presença de constipação crônica. Preparo do exame satisfatório, com inúmeros divertículos. Essa intercorrência foi percebida durante o próprio exame, em que fora encaminhada para hospital de referência. Dentre elas a perfuração colônica mostra-se potencialmente mais agressiva em relação às demais, podendo evoluir para um quadro infeccioso sistêmico e frequentemente necessita correção cirúrgica, elevando a morbimortalidade. Ocorre mais frequentemente com doença diverticular dos colos. Considerações Finais: Assim como na literatura mundial, percebe-se que as intercorrências são infrequentes em nosso serviço, logo, este exame mostra-se seguro para ser realizado em ambiente extra-hospitalar, desde que tenha profissionais capacitados, equipe multidisciplinar e aparelhos adequados.

DECS: Endoscopia. Prevalência. Epidemiologia.

Palavras-chave: Endoscopia. Prevalência. Epidemiologia.

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo: Introdução: A enfermagem está ligada ao cuidado em saúde, sendo esta uma grande responsabilidade, o contato com a prática hospitalar é essencial para a formação dos profissionais de enfermagem, aperfeiçoando a técnica sobre conhecimentos de uma disciplina teórica. Objetivos: Apresentar um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem durante a aula prática. Métodos: Relato de caso de acadêmicas do curso de enfermagem da Univates durante a Aula Prática de Semiologia e Semiotécnica II, no setor de Clínica Médica, de uma instituição hospitalar de médio porte de um município do interior do Rio Grande do Sul. A aula prática iniciou no mês de agosto de 2019 e irá até dezembro, tendo um total de 90 horas aula. Resultados: Supervisionadas pela professora e enfermeira responsável as estudantes puderam realizar diversos procedimentos de enfermagem, como: verificação dos cinco sinais vitais, higiene corporal, anamnese, exame físico, mudança de decúbito, punção venosa periférica, bem como ações burocráticas inerentes ao processo de trabalho da enfermagem. Durante a aula prática também são sanadas dúvidas e colocados em prática habilidades e competências propostas pela disciplina, da mesma forma que é estimulado a relação entre teoria e prática. A busca pelo conhecimento ocorre em todos os momentos da aula, por meio de técnicas, conversas e estudos de casos. Considerações finais: As aulas práticas proporcionam, além de aplicação dos procedimentos de enfermagem, um contato efetivo com os pacientes e seus familiares, possibilitando aprimoração dos diversos aspectos da assistência de enfermagem dos universitários, como vínculo e empatia. Neste contexto, percebe-se que a disciplina proposta tem alta relevância para a formação dos profissionais de enfermagem, pautada pelo contato efetivo com o processo de enfermagem e a organização da instituição na qual se exerce a prática.

Palavras-chave: Enfermagem. Estudantes. Cuidados de Enfermagem.

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS REALIZADAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO - RS

Resumo: Introdução: A enfermagem é uma arte e uma ciência, por isso se torna indispensável a educação teórica e prática¹ para formar profissionais competentes e responsáveis, aperfeiçoando a técnica e a interação do estudante relacionando o campo prático com o acadêmico, bem como com a disciplina teórica. Objetivos: Apresentar um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem durante a disciplina Aula Prática. Metodologia: Relato de caso de acadêmicas do curso de enfermagem da UNIVATES durante a Aula Prática de Semiologia e Semiotécnica II, na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte II, de um município do interior do Rio Grande do Sul. A aula prática iniciou no mês de agosto de 2019 e irá até dezembro, tendo um total de 90 horas aula. Resultados: Em relação à ambiência da instituição, esta conta com ampla estrutura, bem organizada, dispo de salas de acolhimento, consultórios médicos, salas de inalação, sala de sutura e curativo, medicação adulto e pediátrico, sala de Raio X, posto de enfermagem, salas de isolamento e a sala vermelha para urgências e emergências, entre outros fundamentais no cuidado do paciente e profissionais. Supervisionadas pela professora e enfermeira as estudantes puderam realizar diversos procedimentos de enfermagem, dos quais destaca-se: verificação dos cinco sinais vitais, acolhimento com avaliação e classificação de Risco, Hemoglicoteste, punção venosa periférica, administração de medicamentos, coleta de exames laboratoriais, curativos, eletrocardiograma, observação de suturas e Raio X. Durante as aulas práticas as estudantes acompanharam o serviço de Atendimento Móvel de Urgência e demais privados quando estes vinham à unidade trazerem paciente ou encaminharem para outra instituição. Além disso, foi observado métodos organizacionais para o atendimento, como: avaliação e classificação de risco, checagem do material necessário e o preparo emergencial em caso de situações de emergência, como parada cardiorrespiratória e crise convulsiva. Considerações Finais: As aulas práticas possibilitam, além dos procedimentos, um contato efetivo com a rotina e desafios de uma Unidade de Pronto Atendimento. Neste contexto, percebe-se que a disciplina proposta tem alta relevância para a formação de novos profissionais, aprimorando a assistência de enfermagem dos universitários.

Palavras-chave: Enfermagem. Estudantes. Cuidados de Enfermagem.

RELATO DE CASO CLÍNICO: CRIANÇA COM MIELOMENINGOCELE

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A mielomeningocele é uma forma de espinha bífida (disrafismo) na qual uma parte da medula espinhal, as meninges e as raízes nervosas aparecem como uma placa achatada exposta nas costas, derivado do não fechamento do tubo neural. **OBJETIVO:** Relatar o estudo do caso clínico de mielomeningocele, identificando através do exame físico e clínico problemas e alterações que afetam o paciente. **METODOLOGIA:** Na disciplina prática Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente II foi realizado um estudo de caso, por meio de uma visita domiciliar, para conhecer os dados socioeconômicos do paciente, a patologia, a história da doença, problemas e alterações do bem estar, através do exame físico de Enfermagem e exames laboratoriais. **RESULTADOS:** E.G.C.T.F., um ano e dois meses de idade, sexo masculino, nasceu de parto cesáreo (38 semanas de gestação, com apgar 8-9), teve hidrocefalia. Faz uso contínuo de antibiótico (Bactrim), lactulona xarope e sonda vesical de alívio uma vez ao dia e, alimentação pastosa. Exame físico: Perímetro cefálico de 48,5 centímetros, 71,5 centímetros de comprimento, usa fraldas, engatinha, mas não caminha, ao realizar os reflexos plantares e babinski, não obtivemos reações. Faz acompanhamento com neuropediatra, ortopedista, fisioterapeuta e frequenta a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que é possível ter um bom prognóstico com mielomeningocele por meio da fisioterapia, sendo necessário o acompanhamento com especialistas para a melhor qualidade de vida e minimizar as consequências da patologia. É importante um pré natal adequado, no qual a gestante realize corretamente a reposição de ácido fólico e sulfato ferroso conforme indicação do obstetra, para prevenir possíveis anomalias congênitas.

Palavras-chave: Meningomielocele; Visita Domiciliar; Exame físico; Disrafismo Espinhal;

Referências:

FERREIRA, F; BEXIGA, F; MARTINS, V; et. al. Independência funcional de crianças de um a quatro anos com mielomeningocele. *Fisioter Pesqui.*, v. 25, n. 2, p.196-201, 2018.

CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE: PROBLEMATIZAÇÕES A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Resumo: Composto por representantes do governo, profissionais da saúde, prestadores de serviços e usuários, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) constitui-se de um órgão de controle Social de caráter deliberativo, permanente, consultivo e fiscalizador no que tange à gestão da política de saúde no município. O presente trabalho tem por objetivo analisar o CMS como um órgão de empoderamento e atuação social a partir da participação em uma reunião, num município de porte médio localizado na região do Vale do Taquari. O método constitui-se de um relato de experiência, caracterizado como um Estudo qualitativo, a partir de um trabalho desenvolvido na disciplina de Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Taquari, no mês de setembro de 2019, por acadêmicos dos cursos de psicologia e enfermagem da referida instituição. Seguindo um roteiro disponibilizado pela professora da disciplina, atentamos para alguns critérios, tais como, paridades dos membros, pautas discutidas e a relação com referencial teórico sobre controle social. No que se refere aos resultados, observou-se a participação de diversos membros do município, dentre eles, usuários, profissionais, e gestores dos serviços de saúde. Não foi possível identificar se o conselho se caracteriza como o órgão paritário, conforme prevê a legislação do SUS. Em relação às pautas, uma das principais discussões girou em torno da conscientização da população sobre o significado e importância do conselho municipal de saúde e seu compromisso na defesa do SUS frente à um cenário de ameaças pelas propostas de cobertura universal em saúde. Desse modo, o trabalho em questão proporcionou não apenas uma melhor compreensão sobre o funcionamento e atuação do Conselho Municipal de Saúde nas questões atinentes à gestão de saúde do município, como também, reafirmou o compromisso do mesmo para com a defesa do SUS e no modelo de saúde democrático calcado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Palavras-chave: Controle Social; Participação Social; Saúde.

Referências:

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha. SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

BERTOLLI FILHO, Claudio. História da saúde pública no Brasil. 5. ed. São Paulo: Ática, 2011.

BRASIL. Lei 8080 de, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

COHN, Amélia et al. A saúde como direito e como serviço. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA, Silvio Fernandes da (Org). Redes de atenção à saúde no SUS: o pacto pela saúde e redes regionalizadas de ações e serviços de saúde. 2. ed. Campinas: Saberes, 2011.

TEIXEIRA, Carmem Fontes; SOLLA, Jorge Pereira. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: EDUFBA, 2006.

ESCALA DE TAREFAS DA EQUIPE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA ATUAÇÃO EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Resumo: Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como sendo a interrupção definitiva da função respiratória e circulatória do organismo humano, que possui como intervenção, um conjunto de medidas de emergência que visam à reversão do quadro, sendo assim, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Nestes casos a cada minuto que passa a chance de sobrevivência diminui de 7 à 10%, mas quando executada a RCP de qualidade, esta taxa diminui para 3 à 4%. Objetivo: Desenvolver uma escala de tarefas da equipe de enfermagem para atuar nas PCR. Método: Durante o estágio curricular na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital no Vale do Taquari, notou-se a falta de uma organização quanto às tarefas para atuar na PCR, a partir disso, criou-se juntamente com o enfermeiro do setor, uma breve escala de tarefas para atuação dos profissionais. Resultados Esperados: Espera-se que a partir da criação da escala e da capacitação teórico-prática dos profissionais, que deve ocorrer durante o turno de trabalho, a mesma seja utilizada para que haja uma melhor organização da equipe quanto esta prática corriqueira nesta unidade, e que os mesmos se conscientizem sobre a importância desta prática, avaliando através de indicadores a eficiência do trabalho em equipe de modo ordenado. Considerações Finais: A implantação da escala na unidade, pode gerar preocupação e receio por parte dos profissionais, mas, perante isso, cabe ao enfermeiro coordenador da unidade estar aberto para escutar e auxiliar na implantação desta prática, bem como na organização, capacitação e orientação dos mesmos.

Palavras-chave: UTI, parada cardiorrespiratória, enfermagem.

Referências:

CASTRO, Carina Trindade; ROSA, Darlan Sebastião. Parada Cardiorespiratória. In: Emergência & cuidados críticos para enfermagem: conhecimentos- habilidades- atitudes. Org: Márcio Neres dos Santos, Rodrigo Madril Medeiros, Odon Melo Soares. Porto Alegre: Moriá, 2018.

TAVEIRA, Rodrigo Pereira Costa. Atuação do enfermeiro na equipe de saúde durante parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica: proposta de protocolo. 2018, 136 f. Dissertação (Mestrado) - Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

FREITAS, Juliana Rodrigues; PÉLLENZ; Débora Cristiane. Parada cardiorrespiratória e atuação do profissional Enfermeiro. Revista Saberes, UNIJIPA, vol. 8, nº 1, pág. 74- 84. Ji-Paraná, 2018. Disponível em: < <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/Revista%20Saberes/ed8/6.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.

RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO COM SEPSE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: ESTUDO DE CASO

Resumo: **Intrdução:** A sepse neonatal é uma infecção bacteriana e apesar dos avanços no tratamento intensivo neonatal, este problema permanece como uma das causas mais importantes de morbimortalidade nos recém-nascidos (RN) prematuros e de muito baixo-peso ao nascer. Além disso, o RN apresenta susceptibilidade diante das infecções causadas normalmente por microrganismos de baixa patogenicidade, resultado da imaturidade do sistema imunológico, bem como da vulnerabilidade diante de infecções adquiridas intra uterina, que podem ocorrer antes, durante, ou pós-parto. **Objetivo:** Relatar estudo de caso de neonato com sepse internado em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Método:** Estudo de caso desenvolvido na disciplina prática de Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente II, do Curso de Enfermagem no período de Agosto a Outubro de 2019, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital do Vale do Taquari. Realizou-se a busca do referencial teórico e associou-se a teoria com a prática de enfermagem. **Resultados:** Paciente M. E., de F. O., 2 meses e 4 dias, sexo feminino, apresentava prematuridade extrema e disfunção respiratória associada ao quadro de sepse, encontrava-se ativa e reativa ao manuseio, respirando com auxílio de CPAP nasal 6x0,4%, SOG nº 6, AVP com abocath nº24 em MSD, mantinha-se em incubadora com monitorização semi-crítica. Foi diagnosticada com sepse neonatal, broncopneumonia, hemorragia peri-intra-ventricular, e comunicação intra-ventricular insuficiente, além da troca de gases e ventilação espontânea prejudicadas. **Sinais Vitais:** SaO₂: 99-100%. FC: 127-166 bpm. FR: 49-51 mrpm. Tax: 36,3 - 36,7°C. **Considerações Finais:** Observou-se que pacientes com sepse precoce podem apresentar disfunção respiratória como principal sintoma da patologia, por tanto é fundamental que a equipe de enfermagem siga corretamente os cuidados como, observar e analisar o desenvolvimento e intercorrências durante o período de internação do RN, a fim de garantir o cuidado integral resultando em um prognóstico positivo para o neonato.

Palavras-chave: Sepse Neonatal, Recém-Nascido, Cuidados de Enfermagem.

Nome dos autores: Jéssica Vasconcelos Wink, Geórgia Fascini, Victor Alan Gomes da Silva, Patrícia Jasmine da Silveira, Verônica de Lima, Eduarda Bertinatti, Camila Marchese

ESTUDO DE CASO BASEADO NA SÍNDROME DE WEST EM UM PACIENTE INTERNADO EM UM HOSPITAL DO VALE DO TAQUARI DURANTE A REALIZAÇÃO DA AULA PRÁTICA DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE II

Resumo: Introdução: A Síndrome de West, originalmente descoberta por West, em seu próprio filho em 1841, caracteriza-se pela presença de crises epilépticas associadas ao retardo mental, podendo afetar órgãos ao decorrer do tempo, ocasionando óbito por patologias decorrentes da síndrome. A síndrome é classificada em sintomática, quando as causas da doença podem ser definidas; criptogênicas, quando suspeita-se de causas orgânicas e idiopáticas nos casos que não se define doença de base. Objetivo: Analisar a patologia da Síndrome de West e suas adversidades no campo da enfermagem conforme observado no paciente N.C. Método: Trata-se de um estudo de caso realizado em um setor de internação em um hospital no interior do estado do Rio Grande do Sul, sendo feita uma visita ao paciente e coletado os dados, na aula prática de saúde da criança e adolescente II. Resultados: Paciente N.C, 9 anos, masculino, admitido em um setor de internação por dor abdominal e hemograma infeccioso. Faz uso de fraldas e possui gastrostomia. Doenças prévias: paciente portador da síndrome de West, retardo mental, atrofia muscular. Apresentou hipertermia, constipação (sete dias sem evacuar), dores abdominais contínuas, múltiplas lesões na cavidade oral. Considerações Finais: Concluímos que em relação à Síndrome de West, o diagnóstico médico se dá através de manifestações sintomáticas a partir dos 4 aos 10 meses de vida, pois é uma condição que pode apresentar diversas intercorrências ao longo dos anos. O tratamento consiste no uso medicamentoso contínuo, acompanhamento com nutricionista, fisioterapia e médico (multiprofissional) com rotina mensal. A enfermagem deve realizar o exame físico completo dando atenção às peculiaridades de cada criança, realizando visitas domiciliares para o acompanhamento da evolução e orientação dos responsáveis.

Palavras-chave: Síndrome de West; Enfermagem; Criança.

Referências:

MATTA, André Palma da Cunha; CHIACCHIO, Soraya Vilani Bonacorsi; LEYSER, Marcio. Possíveis etiologias da Síndrome de West: avaliação de 95 pacientes. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 65, n. 3a, p. 659-662, Set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2007000400022&lng=en&nrm=i so> Acesso em: 22 de out. de 2019.

**III Congresso de Urgências e
Emergências e VII Simpósio de
Enfermagem**

Resumo Expandido



IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE SAÚDE METAL E CONSULTA DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA NO CENTRO CLÍNICO DA UNIVATES

Resumo: A disciplina Prática de Enfermagem na Saúde Mental objetiva proporcionar ao acadêmico de enfermagem práticas em diferentes serviços para melhor conhecimento de ações de saúde mental na rede de saúde municipal e loco regional. Durante o semestre 2022 B, serviços como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), internação hospitalar, atenção básica e o Centro Clínico Univates (CCU) compõem os locais das práticas. O CCU é um ambulatório de especialidades médicas que conta com uma equipe multiprofissional (medicina, enfermagem, biomedicina e farmácia). É um serviço escola onde os alunos das diversas áreas prestam atendimento aos pacientes junto de seu professor/supervisor. Atualmente com a criação e a implantação dos ambulatórios de enfermagem em saúde mental, os pacientes são referenciados pela equipe multiprofissional para atendimento especializado em enfermagem psiquiátrica. As consultas do ambulatório são acompanhadas pela Professora Enfermeira Eliane Lavall e realizadas pelos estudantes da disciplina Prática de Enfermagem em Saúde Mental, proporcionando uma oportunidade ímpar de aprendizagem. Além disso, é um local que traz uma ótima ambiência para pacientes, acadêmicos e profissionais, sendo um ponto-chave para o estabelecimento do vínculo com o paciente. A consulta de enfermagem pode ser considerada uma ferramenta que nós, acadêmicos e profissionais, fazemos uso no atendimento à pessoa com sofrimento psíquico ou transtorno mental. Possibilita a avaliação dos fatores que determinam e condicionam a qualidade de vida do paciente (alimentação, moradia, sono, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, etc), assim como toda a história pregressa e familiar do paciente. Utilizamos da escuta qualificada, do acolhimento, da postura ética, da empatia e da atenção ao paciente como pontos fundamentais na assistência do cuidado. Buscamos compreender o sofrimento psíquico, criando como fator decisivo no atendimento de saúde mental o vínculo entre paciente e a equipe assistencial. Objetivo: Realizar um relato de experiências de acadêmicas de enfermagem e docentes acerca da implementação do ambulatório de saúde mental no Centro Clínico da Univates. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na disciplina Prática de Enfermagem na Saúde Mental, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES. O período da prática ocorreu no mês de outubro de 2022, realizado por acadêmicos de enfermagem, acompanhados pelo professor da disciplina prática e enfermeiras do serviço Centro Clínico Univates. Resultados: As consultas e atendimentos de Enfermagem em saúde mental ocorrem mediante encaminhamento do ambulatório de psiquiatria/outras especialidades do CCU, encaminhamento de outros serviços de saúde da região, ou ainda o atendimento inicia com busca ativa nas salas de espera para consultas médicas com outras especialidades. No primeiro momento da consulta são realizadas perguntas-chave para delimitar o foco do primeiro atendimento, dentre elas: como você está? O que te trouxe para o atendimento/serviço? Como você tem passado a semana/mês? A partir das respostas, são inseridas outras perguntas que são importantes para a

investigação do caso do paciente. Mediante análise das respostas e comportamento perante as perguntas, direciona-se o atendimento para explorar pontos-chave com objetivo de identificar demandas e proporcionar a criação de vínculo. Nesse momento é importante e fundamental deixar o paciente o mais confortável possível para que ele fique colaborativo, o que resultará em um melhor atendimento e tratamento. Ao final da primeira consulta, o paciente é questionado sobre o interesse em dar continuidade aos atendimentos. Caso a resposta seja afirmativa, ele será orientado sobre a marcação da próxima consulta. Após o atendimento com o paciente, os alunos realizam a evolução do paciente, supervisionados pelo professor, após discussão do caso. Assim, os demais profissionais do CCU, ao atender o paciente, conseguem estar inteirados sobre o seu histórico de saúde e das consultas de enfermagem psiquiátrica. As evoluções seguem a ordem do processo de enfermagem. Inicialmente é descrição subjetiva, ou seja, tudo o que o paciente relata, envolvendo as queixas, as questões da vida cotidiana, histórico familiar e vida pregressa. Segue-se com a descrição objetiva, ou seja, tudo que é observado pela equipe, mediante análise clínica da situação, incluindo a avaliação do estado mental que consiste na base para práticas de cuidado de enfermagem psiquiátrica a partir da avaliação das dez funções psíquicas: atenção, sensopercepção, memória, orientação, consciência, pensamento, linguagem, afeto e a conduta. Além disso, o funcionamento emocional e cognitivo do paciente, além da interação e comunicação com a equipe são avaliados e descritos. Na atenção, é avaliado o aumento ou diminuição da tenacidade e da vigilância; na sensopercepção a presença ou não de ilusões ou alucinações (auditivas, visuais, táteis, olfativas ou gustativas); na memória avalia-se se está preservada ou com o se pessoa está déficit de memória; a orientação é avaliada autopsiquicamente e alopsiquicamente; na consciência é avaliado entre os estados lúcido, obnubilado, confuso ou comatoso; no pensamento pode apresentar-se agregado, desagregado, com fuga de ideias, lentificado, acelerado, com ou sem delírio; na linguagem avalia-se se está normolálico, com bradilalia, taquilálico, verborreia ou mutismo; no afeto pode apresenta-se modulado, eufórico, deprimido, embotado, lábil ou ansioso; na conduta avalia-se se o paciente está adequado, dramático, manipulador, regressivo ou agressivo. A parte final da evolução é a conduta, onde são registradas as intervenções realizadas com o paciente a partir da identificação de situações-problema identificados durante a escuta, data para agendamento da nova consulta e possíveis encaminhamentos para outros serviços de saúde. Considerações: Apesar das alunas já conhecerem o CCU anteriormente, o estágio proporcionou uma experiência ímpar no que tange a avaliação clínica e processo de enfermagem, sendo possível desenvolver uma visão sistemática e metódica do processo. Além disso, o protagonismo das alunas nas consultas de saúde mental na Enfermagem foram de extrema importância para que se sentissem mais atuantes e mais próximas da sensação do “ser enfermeiras”. Essa prática proporcionou insights relacionados a vivências nos outros campos de estágio em relação à importância do acompanhamento diário/semanal dos pacientes com transtorno mental e risco de suicídio. Possibilitou amadurecimento do pensamento e ideias, a partir do acompanhamento de pacientes no período. Alguns apresentaram uma melhora significativa, sendo a evolução nítida, e outros menos, podendo ainda apresentar sinais de alerta sobre possível risco de suicídio, sendo um ponto chave para readequação do plano terapêutico. Percebe-se que essa prática proporcionou momentos de escuta qualificada e acompanhamento próximo da situação de saúde mental, sendo de extrema importância para os pacientes, pois muito mais importante do que qualquer diagnóstico é a qualidade do cuidado e do acompanhamento durante o tratamento. Assim, a implementação do ambulatório de Enfermagem em Saúde Mental proporcionou uma experiência inovadora, tanto como um ambiente acadêmico de estudo e aprendizagem, quanto benefício para a comunidade em geral que necessita do

suporte da saúde mental. A integração do conhecimento da aula teórica com as vivências da aula prática no CCU proporcionou momentos muito importantes e significativos, principalmente para as acadêmicas enquanto futuras enfermeiras.

Palavras-chave: Ambulatório, Saúde Mental, Consulta de Enfermagem.

Referências:

BOLSONI, Eduarda Berckenbrock et al. Consulta de Enfermagem em Saúde Mental: revisão integrativa. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.2016.

CONSULTA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DEPRESSÃO E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA - UM RELATO DE CASO

Resumo: Introdução: A depressão é uma transtorno afetivo multifatorial que altera o humor de um determinado indivíduo, fazendo com que ele apresente sintomas como tristeza profunda, desânimo, desesperança, baixa autoestima, culpa, bem como distúrbio do sono e do apetite. Estudo realizado relacionando mulheres que sofriam violência doméstica com depressão e qualidade de vida, aponta que apenas 8% das mulheres que apresentavam depressão procuraram algum tipo de apoio psicológico. Além disso, aponta que a violência doméstica está associada diretamente a percepção negativa da saúde mental da mulher, afetando a sua qualidade de vida. Na depressão existem formas diferentes de tratamentos, podendo ser administrados de forma separada ou em conjunto, bem como podem ser medicamentosos e não medicamentosos. O sofrimento psíquico pode ser multideterminado, levando a necessidade de uma atenção à saúde por meio de uma rede regionalizada de ações de diversos setores. De acordo com o município em que o paciente reside, a rede de atenção muda, mas geralmente ela engloba as Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou Unidade Básica de Saúde (UBS), hospitais e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e dentro de todos esses locais destaca-se a importância da equipe de saúde, principalmente do enfermeiro através das consultas de enfermagem. A consulta de enfermagem é considerada uma abordagem não medicamentosa de tratamento, sendo uma atividade privativa do enfermeiro, na qual torna-se possível identificar os problemas que afetam a qualidade de vida do paciente (alimentação, moradia, sono, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, etc), além da história pregressa e familiar do paciente. A partir das informações obtidas, busca-se compreender o sofrimento psíquico do paciente, tornando a consulta um veículo de interação e de aproximação, criando o vínculo profissional versus paciente. Todas as medidas de enfermagem utilizadas nesse meio tem como objetivo a promoção, proteção, recuperação ou reabilitação da saúde do indivíduo. Objetivo: Relatar o caso de depressão associado a violência doméstica e a importância do acompanhamento mediante a consulta de enfermagem sistematicamente. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de caso, desenvolvido no Centro Clínico da Universidade, durante a disciplina Prática de Enfermagem na Saúde Mental, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES. O período da prática ocorreu no mês de agosto a outubro de 2022, realizado por acadêmicos de enfermagem, acompanhados pelo professor da disciplina prática. Resultados: Paciente feminina, 64 anos de idade veio encaminhada para o ambulatório de Enfermagem pela Psiquiátrica do Centro Clínico para consulta de enfermagem em saúde mental, com sintomas depressivos e ansiosos, dentre eles, apresentando-se chorosa, angustiada, desmotivada, com diminuição da auto-estima e ideias de desvalia (associadas também com a aparência física e peso). Paciente apresentava-se fisicamente descuidada, e dizia não ter vontade de realizar atividades para melhorar esse aspecto. Queixava-se de dores e fraquezas musculares (algumas relacionadas a sequelas da COVID-19), e quando orientada a iniciar alguma atividade física para fortalecimento da musculatura, a mesma negava, dizendo que já havia trabalhado muito nessa vida e que agora iria descansar. Ainda, a paciente vinha enfrentando problemas com o marido em

situação de câncer e a filha, que lhe trazia grande preocupação, pois já estava com quase 30 anos e não havia tomado um rumo a sua vida (segundo relato da paciente), temendo que ela desenvolvesse também algum transtorno de depressão e ansiedade como ela. Utilizamos da escuta qualificada e empática para identificar os problemas, acolhendo-a e proporcionando um ambiente terapêutico e seguro. Ao relatar sua história de vida, doenças prévias e atuais, paciente relatou que sofreu vários episódios de agressões verbais e físicas pelo marido, além de várias outras ocasiões da sua vida que acabaram influenciando no desencadeamento da depressão. Além disso, relata histórico de hipertensão, prejuízo em sua função pulmonar por uso crônico de aproximadamente um e meio a dois maços de cigarro por dia. Durante a consulta de enfermagem, orientamos a paciente quanto ao prejuízo causado pelo tabagismo e a possibilidade da redução de danos. Porém, a paciente reconheceu não ter condições no momento de parar de fumar, e relacionou isso com o aumento da sua ansiedade (acreditava que cessando o uso do tabaco iria aumentar muito a sua ansiedade, aumentando a ingesta de alimentos e conseqüentemente o peso). Deixando-a confortável para tomar suas próprias decisões, ela decidiu reduzir gradativamente o uso, sendo que na terceira consulta, a paciente havia reduzido o uso para menos da metade. Além disso, foi estimulada a realização de atividades de lazer e físicas conforme tolerância, e mesmo a paciente tendo demonstrado não ter interesse em realizá-las, o fez. Foi orientada sobre a importância do apoio emocional nesse momento de vida, reforçando a importância da manutenção do acompanhamento com psiquiatra, além do uso correto da medicação. Ao longo dos atendimentos, observou-se que a cada consulta de enfermagem ela apresentou melhoras significativas dos problemas apresentados, envolvendo os sintomas depressivos e o modo de se relacionar com o marido. Além disso, percebeu-se melhora importante na sua auto-estima e qualidade de vida, como realização de atividades prazerosas e maior foco no autocuidado. Na última consulta com a paciente, apareceu nitidamente uma melhora em sua aparência, ela mesma relatou estar usando produtos de “skincare” e cremes para o corpo, ou seja, apresentava-se cuidadosa da aparência. Ela estava “radiante”, alegre, e percebe-se que grande parte deve-se ao trabalho realizado durante as consultas de enfermagem, onde inclusive a situação da filha e sua preocupação com ela estavam sendo trabalhadas. Considerações Finais: O progresso dessa paciente foi evidente, e pudemos perceber que trabalhar com a redução de danos com ela foi fundamental para a construção do vínculo equipe assistencial versus paciente. Acredita-se que, mesmo tendo a visão holística e a percepção multidimensional em relação ao paciente, devemos buscar o fortalecimento do vínculo, ou seja, não forçar e impor mudanças no seu modo de viver a vida, e sim incentivá-la através de muita conversa, acolhimento e escuta qualificada. Percebe-se que o acompanhamento sistemático e semanal da paciente mediante a realização da consulta de enfermagem foi de fundamental importância para uma melhora na relação com o marido, ex-agressor, na aceitação do tratamento e reflexão sobre sua condição de vida, sua doença e contexto familiar, proporcionando melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Tabagismo, Qualidade de Vida, Depressão.

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: CUIDADOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Resumo: Introdução: A internação psiquiátrica é considerada como um recurso necessário e estratégico, capaz de oferecer o cuidado em momentos de maior vulnerabilidade do paciente, quando identificado risco de vida a si ou a outros. A internação é indicada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes para promover o cuidado e recuperação¹. O sedentarismo é um problema que ocorre em grande parte das pessoas acometidas por transtornos mentais, gerando diversos problemas de saúde, como doenças cardiovasculares e metabólicas. O exercício pode trazer muitas mudanças fisiológicas que resultam em melhora no estado de humor, na autoestima e na redução dos níveis de estresse e ansiedade². Em 2019, uma Comissão de Psiquiatria da Lancet³ sobre promoção da saúde física de pessoas com doença mental recomendou que a atividade física fosse incorporada como parte dos cuidados psiquiátricos de rotina, independentemente do diagnóstico e em todos os ambientes de tratamento. Aptidão física relacionada à saúde é a capacidade de executar as tarefas diárias com vigor e agilidade, sem fadiga excessiva e ter energia para atividades de lazer⁴. Os níveis de aptidão cardiorrespiratória são determinados, em grande parte, pelos níveis de atividade física. Há evidências demonstrando que a baixa aptidão cardiorrespiratória é um preditor forte e independente para doenças cardiovasculares e mortalidade por todas as causas¹. Pacientes com baixa capacidade funcional podem apresentar maior risco de quedas e necessitam de maiores intervenções da equipe multiprofissional especializada de educação física e enfermagem para atender às suas necessidades de saúde. Os testes de caminhada são utilizados como forma de quantificar a capacidade funcional do exercício⁵. A duração dos testes varia, mas a duração de 6 minutos é recomendada pela American Thoracic Society. Apesar de sua recomendação, muitos indivíduos têm dificuldade para andar por um período tão longo. Como consequência, os testes de caminhada mais curta, em particular o Teste de Caminhada de 2 minutos (TC2), são uma alternativa viável⁶. Normalmente, na internação psiquiátrica os pacientes encontram-se em condições que tornam difícil a realização do teste de 6 minutos, por isso realizamos o TC2. A distância percorrida durante um TC2 mostrou estar altamente correlacionada com a percorrida durante um Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6)⁶. Uma maior distância percorrida é sugestiva de melhor resistência cardiorrespiratória e muscular, demonstrando uma melhor saúde e capacidade funcional⁷. Objetivo: Avaliar a capacidade funcional dos pacientes internados na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Este estudo é observacional de caráter quantitativo, descritivo com delineamento transversal. A avaliação física faz parte da rotina assistencial oferecida aos pacientes internados na internação psiquiátrica do HCPA e foi realizada pela equipe multiprofissional do Programa de Saúde Mental. Todos os dados utilizados foram retirados dos prontuários médicos dos pacientes e armazenados no Drive institucional do hospital. A amostra foi composta por 103 pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica adulta do HCPA entre maio e agosto de 2022. O único critério de exclusão foi os prontuários que não tinham as informações necessárias para o preenchimento das variáveis selecionadas para o estudo. Por se tratar de uma coleta retrospectiva e da ausência de possíveis repercussões diagnósticas para o paciente ou familiares, não foi

utilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento e protocolo utilizado para avaliar a capacidade funcional dos pacientes foi o TC28,9 o qual é validado para pessoas com transtornos mentais¹⁰. Os participantes foram instruídos a “Caminhar o mais rápido possível, com segurança, sem correr” durante dois minutos e a distância percorrida foi documentada. O teste foi realizado em um corredor da unidade com percurso de 15 metros de distância, com temperatura confortável, piso nivelado em toda extensão, livre de circulação de pessoas e com sinalização de cones em todo o percurso. Os pacientes foram orientados a caminhar até as demarcações e fazer a volta rapidamente, continuando assim a caminhada sem hesitação. Ao longo do teste, foram realizados estímulos verbais como “Você está indo bem; você tem 1 minuto restante” a fim de manter o paciente engajado na atividade. O profissional do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) responsável por aplicar o teste era familiarizado com o protocolo e treinado em técnicas de ressuscitação. Além disso, o local de realização da avaliação é na unidade de internação do hospital e de fácil acesso a serviços de emergência. O teste poderia ser interrompido imediatamente, caso o paciente apresentasse dor torácica, dispnéia, palidez, tontura e/ou câimbras. Após realizar o teste TC2, os pacientes relataram seu esforço percebido por meio da Escala de Borg (CR-10)^{11,12}, selecionando um descritor e uma classificação de intensidade. Resultados: Os resultados são apresentados em média, desvio padrão, mediana e intervalo interquartil. Além disso, foi realizada uma comparação entre os valores obtidos nos testes e valores normativos esperados por sexo e idade em adultos saudáveis (BOHANNON, 2017). Foram avaliados 103 pacientes (54 masculinos e 49 femininos) com média de idade de 41,10±15,00, mediana de 39 e intervalo interquartil 21,5 anos. Os diagnósticos encontrados foram: Transtorno Afetivo Bipolar (n=35), Esquizofrenia (n=16), Depressão Maior (n=26), Psicose (n=10) e outros transtornos (n=16). A distância percorrida foi de 154,80±46,77 metros, com mediana de 158 e intervalo interquartil de 57,25 metros. Cerca de 82% da amostra (n=85) ficou abaixo dos valores esperados de acordo com o sexo e a idade para a distância percorrida no teste. A classificação da Escala de Esforço Percebido de Borg (CR10) teve média de 5,83±2,75, mediana de 6 e intervalo interquartil de 4,00. Os descritores selecionados foram: Muito, muito fácil (n= 27), Fácil (n=37), Moderado (n=23), Um pouco difícil (n=8), Difícil (n=2), Muito difícil (n=3) e Máximo (n=3). Considerações Finais: Como podemos observar, pacientes internados em unidades psiquiátricas podem ter condições físicas prejudicadas e abaixo dos valores recomendados para sua saúde e qualidade de vida. Alguns indivíduos apresentaram, também, dificuldade na marcha, pequenos desequilíbrios e uma escala de esforço percebido elevado. O TC2 foi escolhido devido à situação aguda que os pacientes se encontram na internação psiquiátrica. Confusão mental, desorganização, dificuldades motoras, reações adversas dos medicamentos e outras condições clínicas nortearam essa escolha. Pacientes nessas condições necessitam de maiores cuidados da equipe, pois o risco de quedas e de déficit no autocuidado são maiores. Uma adequada capacidade funcional é importante para desempenhar as atividades diárias e de autocuidado de maneira independente e segura. Pacientes em sofrimento mental têm maiores dificuldades em praticar atividades físicas e na interação social, prejudicando, ainda mais, nos resultados apresentados. Tendo em vista os baixos valores de aptidão física (capacidade funcional) observados nessa população, se faz necessário a incrementação de ações que visem aumentar os níveis de atividade física a fim de elevar a aptidão e obter benefícios para a saúde física e mental, durante e após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental, Transtornos Mentais, Teste de Caminhada, Sedentarismo, Aptidão Física.

ANÁLISE DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: CUIDADOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Resumo: Introdução: São grandes as dificuldades e os problemas sociais enfrentados pelas pessoas com sofrimento mental, causando isolamento. Por isso, a internação psiquiátrica, quando necessária, deve ser realizada com respeito, garantia dos direitos dos pacientes e a proteção de qualquer forma de abuso¹. A internação psiquiátrica ocorre em setores como emergências e enfermarias de hospital geral, instituições especializadas públicas e privadas e no Centro de Atenção Psicossocial III, por curto período de tempo². O sedentarismo é um problema que ocorre em grande parte das pessoas acometidas por transtornos mentais, gerando diversos problemas de saúde, como doenças cardiovasculares e metabólicas³. O excesso de mortalidade em pessoas com transtornos é um grande problema de saúde pública, mas pouco se sabe sobre os fatores de risco clínicos e sociais que podem predizer esta desigualdade na saúde e ajudar a informar estratégias preventivas⁴. Pessoas com doença mental grave têm um risco de duas a três vezes maior de morte prematura que a população em geral. Doenças cardiovasculares reduzem de 10 a 20 anos a expectativa de vida das pessoas com esse diagnóstico. Diversos são os fatores que podem influenciar no surgimento das doenças cardiovasculares, tais como fatores genéticos, estilo de vida sedentário e hábitos pouco saudáveis⁵. Pacientes internados e com comprometimento físico podem apresentar maiores riscos e necessitam de intervenções da equipe multiprofissional especializada de educação física e enfermagem para atender às suas necessidades de saúde. A resistência cardiorrespiratória e muscular são componentes importantes da aptidão física e contribuem tanto para o desempenho quanto para o estado de saúde⁶. O índice de massa corporal (IMC) possui uma relação com a gordura corporal. É usado para relacionar o peso corporal e a altura em metros quadrados (kg/m^2). Os problemas de saúde relacionados à obesidade aumentam com um IMC superior a $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ ⁷. As consequências da obesidade para a saúde vão desde o aumento do risco de morte prematura até condições crônicas graves que reduzem a qualidade de vida geral⁸. O padrão de distribuição da gordura corporal é reconhecido como um preditor dos riscos da obesidade para a saúde. A relação cintura-quadril (RCQ) é uma comparação entre a circunferência da cintura para a circunferência do quadril. A RCQ é a circunferência da cintura dividida pela circunferência do quadril e tem sido usada como um método para analisar o padrão de gordura corporal. Os padrões variam de acordo com a idade e o sexo do indivíduo⁷. A relação cintura-estatura (RCE) é outro índice de saúde que auxilia na predição dos riscos de doenças cardiovasculares. O cálculo é realizado utilizando a circunferência da cintura dividido pela estatura. A RCE possui uma vantagem em relação a circunferência da cintura isolada⁹. O resultado $\geq 0,5$ pode ser um índice simples e eficaz para identificar maior risco metabólico. Valores do perímetro da cintura menores do que o de metade da estatura auxiliam na prevenção dos fatores de risco cardiovasculares¹⁰. A obesidade, RCQ e RCE elevados representam riscos importantes para doenças cardiovasculares, hipertensão e acidente vascular cerebral em pessoas com transtornos mentais. Objetivo: Avaliar o risco cardiovascular dos pacientes internados na unidade psiquiátrica do HCPA. Métodos: Este estudo é observacional de caráter quantitativo, descritivo com delineamento transversal. O estudo foi realizado na

Unidade de Internação Psiquiátrica Adulto do HCPA. A avaliação física faz parte da rotina assistencial oferecida aos pacientes internados e foi realizada pela equipe multiprofissional do Programa de Saúde Mental. Todos os dados utilizados foram retirados dos prontuários médicos dos pacientes e armazenados no Drive institucional do hospital. A amostra foi composta por 52 pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica do HCPA entre agosto e outubro de 2022. O único critério de exclusão foi os prontuários que não tinham as informações necessárias para o preenchimento das variáveis selecionadas para o estudo. O instrumento e protocolos utilizado para avaliar a capacidade funcional dos pacientes foi a mensuração do IMC¹¹, RCQ¹¹ e RCE¹⁰. A RCQ foi determinada como sendo a divisão entre a circunferência da cintura e a circunferência do quadril e a avaliação do risco cardiovascular pela RCQ foi realizada utilizando os pontos de corte de 0,93 (homens) e 0,85 (mulheres) para a população adulta brasileira¹². A avaliação física é realizada pela equipe do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) do HCPA. Os pacientes são encaminhados para Sala de Procedimentos da enfermagem, onde foram realizadas as coletas da estatura, peso, circunferência da cintura e circunferência do quadril. A mensuração do peso e estatura foram realizadas pela manhã na balança, com estadiômetro, utilizada na unidade. Para a coleta, os pacientes estavam descalços, vestindo roupas leves, em posição ereta e pés paralelos. A circunferência da cintura foi realizada no ponto médio entre a última costela palpável e a borda superior da crista ilíaca. A circunferência do quadril foi mensurado no maior diâmetro da região glútea. Para estas medidas foi usada uma fita métrica não elástica. Por se tratar de uma coleta retrospectiva e da ausência de possíveis repercussões diagnósticas para o paciente ou familiares, não foi utilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Os resultados são apresentados em média, desvio padrão e mediana. Foram avaliados 52 pacientes (25 masculinos e 27 femininos) com média de idade de 42,02±15,82 e mediana de 42 anos. Os diagnósticos encontrados foram: Transtorno Afetivo Bipolar (n=11), Esquizofrenia (n=11), Depressão Maior (n=21) e outros transtornos (n=9). O IMC teve média de 28±7,32 kg/m² e com mediana de 26,72 kg/m². O IMC teve cerca de 61% da amostra (n=32) classificada com sobrepeso e/ou obesidade. A RCQ teve média de 0,91±0,11, com mediana de 0,91, e cerca de 55% dos pacientes (n=29) estavam acima dos pontos de cortes para definição da síndrome metabólica. A RCE teve média de 0,56±0,11, com mediana de 0,55 e mais de 70% dos pacientes (n=37) apresentaram resultados superiores ao ponto de corte para maior risco cardiovascular. Considerações Finais: Como podemos observar, pacientes internados em unidades psiquiátricas podem ter condições físicas prejudicadas e abaixo dos valores recomendados para sua saúde e qualidade de vida. Valores elevados no IMC, RCQ e RCE demonstram maiores riscos cardiovasculares. Pessoas com transtornos mentais, normalmente, apresentam maiores dificuldades de interação social e à prática de atividades físicas. Essas condições podem influenciar negativamente nos resultados observados. Portanto, o exercício físico pode trazer muitas mudanças fisiológicas que resultam em uma melhora da saúde física e mental das pessoas com transtornos psiquiátricos. Espaços de saúde associados a tratamento em saúde mental precisam realizar o engajamento dos pacientes às práticas corporais e aos exercícios físicos, reduzindo os riscos cardiovasculares e, conseqüentemente, a redução nos sintomas de depressão e ansiedade.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Psiquiatria, Assistência à Saúde Mental, Transtornos Mentais, Obesidade, Risco Cardiovascular.

PROTOCOLO DE TRANSPORTE SEGURO DO PACIENTE CRÍTICO

Resumo: Introdução: O transporte do paciente crítico trata-se de uma transferência temporária ou permanente intra ou extra-hospitalar, quando há a necessidade de cuidados adicionais ou diagnósticos que não são disponíveis na unidade em que o paciente se encontra. Nestes casos é necessário que o transporte seja planejado e executado com eficácia e segurança, evitando a exposição do paciente a riscos desnecessários, que possam levar ao agravamento do seu estado clínico. Vale ressaltar ainda que o transporte do paciente é de total responsabilidade da Instituição, desde a admissão até o momento da alta hospitalar e por isso torna-se importante o seguimento dos protocolos instituídos. Objetivo: Identificar a importância da implementação do Protocolo de Segurança no Transporte de pacientes críticos. Método: Trata-se de uma pesquisa de referenciais teóricos nas bases de dados da Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde nos últimos 5 anos, com as palavras-chaves: paciente crítico adulto; transporte intra-hospitalar; checklist; e segurança do paciente. Resultados: Foram encontrados estudos que abordam aspectos que são passíveis de incluir em checklist e melhoram a segurança do paciente. O transporte seguro de pacientes entre serviços envolve as fases: Preparatória, fase em que devemos identificar os recursos necessários para o transporte como por exemplo, preencher o checklist da constituição da equipe, contatar o setor de destino, confirmar o THI e garantir a presença dos equipamentos, dispositivos e materiais. Fase de transferência, trata-se de monitorizar o paciente durante o transporte, avaliar dispositivos e equipamentos, avaliar e gerir os medicamentos e fluidos e avaliar as condições clínicas do paciente. Fase pós-transporte, fase em que deve se fazer o registro do transporte, garantir o tratamento de dispositivos e equipamentos (limpeza e conexão a fonte de energia) e verificar medicação.

O transporte intra-hospitalar (TIH) do doente crítico é um procedimento comum, mas por acontecer dentro das instalações do mesmo hospital e ser acompanhado por profissionais de saúde, é com frequência desvalorizado. Apesar de consistir numa realidade inevitável, acarreta um conjunto de riscos que podem pôr em causa a segurança do paciente, não só por se tratar de um transporte, mas também pela natureza do paciente crítico que está mais vulnerável aos eventos adversos. Estes riscos podem traduzir-se em instabilidade, com agravamento do estado clínico do paciente, podendo originar complicações, para além da possibilidade de uma atuação inadequada nas situações de emergência que possam ocorrer ao transportar o paciente crítico determina um impacto fisiológico relacionado com o movimento, aceleração, desaceleração e vibração. Deslocar um paciente pelos corredores e elevadores do hospital, só por si, pode causar desconforto. Existem ainda outros aspetos do transporte que podem ser responsáveis por complicações, tais como: as mudanças de posicionamento; as variações térmicas do ambiente envolvente, com risco de hipotermia; e o ruído, que pode causar ansiedade ou agitação do doente. Também é importante considerar que durante a realização dos exames complementares de diagnóstico pode ocorrer uma redução da vigilância do doente por este se encontrar menos visível.

Em todas as fases, a comunicação entre os setores é muito importante. Essa comunicação deve considerar as informações sobre a situação clínica do paciente, da continuidade

da assistência de enfermagem e a liberação do setor de destino para o recebimento do paciente. O transporte deve ser realizado por médico, enfermeira e técnico de enfermagem, sempre com a liberação da equipe médica. Sempre deverá haver junto ao paciente durante o transporte: maleta lacrada com medicações para casos de intercorrências, cilindro de oxigênio, monitor de transporte, ressuscitador manual e ventilação mecânica se necessário. Ainda deve-se sempre ter os cuidados necessários com as bombas de infusão que devem ser fixadas adequadamente e estarem com a bateria devidamente carregada, pois em pacientes críticos não podem cessar a infusão de alta vigilância/drogas/sedação. Quanto aos drenos é preciso assegurar que sua fixação esteja adequada, não clampá-los durante o transporte, a não ser apenas para posicionamento do paciente na maca e manter o frasco de drenagem abaixo do ponto de inserção do dreno. Quanto ao uso de sondas é preciso assegurar que a fixação esteja adequada, clampeando-as para o transporte do paciente. Qualquer intercorrência durante o transporte deve ser registrada no prontuário. Conclusão: Percebe-se a importância da equipe de enfermagem no seguimento do protocolo, estabelecendo a conduta ideal para um melhor prognóstico e segurança do paciente. Também, que, o profissional enfermeiro, sendo o gestor da equipe, mantenha a mesma capacitada e organizada, fornecendo atendimento integrado correspondendo às intercorrências que possam surgir. Até porque o transporte do paciente crítico acarreta um conjunto de riscos para a sua segurança. Conhecer os riscos associados ao transporte intra-hospitalar do paciente crítico é essencial para melhorar a segurança do mesmo.

Palavras-chave: enfermagem, Paciente, Protocolo de transporte;

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE HOSPITALIZADO POR USO DE ÁLCOOL E DROGAS

Resumo: Transtorno por uso de substâncias psicoativas (TUSs) caracteriza-se como uma doença crônica e estima-se que mais de 50% dos indivíduos também apresentam algum tipo de doença mental como comorbidade ao abuso/dependência de substâncias psicoativas. Também caracteriza-se como uma condição complexa, tornando-se cada vez mais comum nas famílias brasileiras, entretanto, pode ser tratado. O consumo de álcool em excesso traz várias consequências graves para sua saúde, evidenciando-se que esta droga socialmente aceita é a porta de entrada para o consumo e o vício em outras drogas, ditas ilícitas. Conforme apontam alguns estudos, o TUSs é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo e mais de 185 milhões de pessoas acima de 15 anos já consumiram algum tipo de droga ilícita na vida. O consumo de bebidas alcoólicas já inicia na infância, acarretando problemas no desenvolvimento dos adolescentes. É durante a adolescência que o jovem forma sua personalidade e individualidade, e é também o período em que as drogas se fazem mais presentes. Os TUSs são problemas frutos de um contexto socioeconômico, político e cultural que vêm interferindo sobre as escolhas das pessoas, e dessa forma, devemos compreender como um problema multidimensional e multifatorial, não se restringindo à relação entre o indivíduo e o consumo de substâncias psicoativas. As pessoas com TUSs apresentam mudanças progressivas no comportamento do indivíduo, havendo adaptação do organismo à droga, acarretando uma infinidade de desafios no tratamento, envolvendo desde as condições de saúde, deficiências como ausência de moradia ou moradia em locais de alto risco até as dificuldades na adesão ao tratamento medicamentoso e psicossocial. Além disso, apresentam elevadas taxas de recaídas. Na grande maioria das vezes problemas familiares, sociais e econômicos vêm associados, podendo ocasionar complicações adicionais, complexificando o tratamento e recuperação do indivíduo. O dever dos profissionais da saúde, é alertar sobre os riscos dos TUSs e destacar a importância da família e da manutenção de uma convivência familiar saudável. Cabe a família ensinar e ajudar, fazendo-se presente em qualquer que seja o caminho tomado pelo paciente, sem julgamentos e críticos. Objetivo: Relatar a experiência de atendimento e ações de educação em saúde a pacientes em internação hospitalar por TUSs. Além disso, promover uma reflexão sobre o uso abusivo/dependência de álcool e outras drogas, analisando a atuação do enfermeiro diante pacientes em fase de abstinência. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na disciplina Prática de Enfermagem na Saúde Mental, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES. O período da prática ocorreu no mês de setembro de 2022, realizado por acadêmicos de enfermagem, acompanhados pelo professor supervisor de práticas e o enfermeiro do setor de internação do hospital. A abordagem do assunto pesquisado surgiu através do contato com os pacientes para compreender as experiências vividas pelos pacientes e analisando de que forma o enfermeiro pode usar essas informações para o cuidado em saúde. Resultados: Ao longo das atividades práticas na Unidade de Internação que atende os paciente psiquiátricos de um hospital localizado no interior do Rio Grande do Sul,

diversas ações de cuidado foram desenvolvidas pelos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, dentre elas observações e avaliações do estado mental e físico do paciente, avaliando o comportamento e as percepções do paciente em relação a experiência de internação. Além disso, foram realizadas escutas terapêuticas, acolhimento do paciente em suas demandas individuais e coletivas, o que possibilitou a criação de vínculos e intervenções conforme a necessidade de cada caso. Percebe-se que o cuidado da equipe de enfermagem, mediante ações estratégicas, proporciona ao paciente uma reflexão sobre as barreiras de enfrentamento da doença a partir do relato de vivência prévias dos usuários, com o intuito de criar ações e estratégias de cuidado sem julgamentos, impulsionando para um tratamento adequado e com suporte emocional. Também foram realizadas atividades recreativas com foco na educação em saúde e cuidados diários, por meio de diálogos e compartilhamento de experiências mediante atividades grupais. Foi também observada a importância do apoio familiar para o resgate da vida social do indivíduo em tratamento. Um dos fatores relevantes em relação ao tratamento é que o paciente possa entender sobre as características da doença, sua própria condição de dependência, além de estar disposto a aceitá-la, uma vez que o TUSs é uma patologia crônica que exige compreensão por parte do paciente e aceitação de que necessita auxílio para controle dos impulsos relacionados aos uso da substância. É necessário que, com auxílio da equipe profissional, o paciente passe a compreender o lugar que a droga ocupa em sua vida, para assim, tentar ressignificar dando um outro sentido a esse espaço. Durante as experiências práticas enquanto acadêmicos de enfermagem, observou-se que a atuação do enfermeiro e equipe de enfermagem torna-se fundamental durante a internação do paciente, devendo fornecer apoio e esclarecer sobre os prejuízos clínicos e desordem emocional que o uso de TUSs podem trazer para a vida dos usuários. Considerações Finais: A dependência química e abuso de substâncias psicoativas caracteriza uma condição na qual o paciente necessita de uma rede de apoio e acompanhamento a longo prazo para eficácia do tratamento. O período da internação é apenas uma fase do tratamento, necessitando do aporte de rede de atenção psicossocial para dar sequência ao tratamento pós alta. Nesse sentido, o enfermeiro é um agente-chave no processo de transformação social, auxiliando e criando programas e projetos de promoção à saúde, na prevenção do uso e abuso do álcool, drogas e interação social. Ressalta-se que a equipe de enfermagem é responsável pelo planejamento e ações pré-estabelecidas de cuidado, necessitando estar atenta aos sinais e sintomas para fazer o manejo adequado nas crises de abstinência, avaliando o estado mental do mesmo e a medicação. Nesse contexto, o enfermeiro tem um grande papel no tratamento, recuperação e reabilitação do paciente, tanto na avaliação do estado mental quanto no manejo de crises psíquicas e de abstinência, buscando reduzir os prejuízos decorrentes do abuso de substâncias, assim incentivando o convívio social e familiar. Assim, a experiência com pacientes com TUSs na interação hospitalar, apontou que os enfermeiros estão colocados face a face a inúmeros desafios. Um deles é trabalhar numa perspectiva diferente daquela que se aprende de forma acadêmica, havendo a necessidade da transição entre o que está no papel e na literatura para aplicação prática. A ansiedade, medo de errar, angústia, insegurança, preconceito de lidar com os pacientes de forma a assegurar a integridade da assistência também são novos desafios que temos enfrentar. E toda essa experiência nos possibilitou ampliar a compreensão das ações dos profissionais de enfermagem diante dos usuários de drogas e de álcool, emergindo resultados positivos a partir de intervenções voltadas para educação em saúde e autocuidado.

Palavras-chave: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias, Educação em Saúde, Cuidado de Enfermagem, Assistência em Saúde Mental.

**III Congresso de Urgências e
Emergências e VII Simpósio de
Enfermagem**

Resumo Simples



PRIMEIRO ACOLHIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: ABORDAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

Resumo: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sujeito aos serviços de saúde. Dentro da Rede de Urgência e Emergência, tem como objetivos a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo, responsabilização e fornecer o primeiro cuidado até o encaminhamento a outros pontos de atenção quando houver necessidade. Durante o primeiro ano da residência do Programa de Residência Multiprofissional em Atendimento ao Paciente Oncológico, os residentes realizam 12h semanais de inserção na APS, onde, dentre as atividades realizadas, estão os acolhimentos de urgência e emergência. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do acolhimento psicológico de urgência e emergência de pacientes psiquiátricos realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS). A UBS em questão localiza-se no município de Santa Clara do Sul, interior do estado, que possui uma população estimada de 6.755 habitantes. A unidade possui duas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), além de equipes especializadas em atenção psicossocial. A equipe de atenção psicossocial conta com 2 psicólogas, 1 psicóloga residentes e 1 médico psiquiatra, que atendem através de agendamento ou demanda espontânea. Os casos em que foram realizados acolhimentos pela Psicologia, se tratavam de pacientes que já vinham sendo atendidos pela equipe e de demandas encaminhadas pela equipe de Enfermagem durante o acolhimento inicial na Unidade. Nesses casos, foram atendidas as seguintes demandas: avaliação do risco de suicídio pela psicóloga e/ou psiquiatra, contato com familiares para acompanhamento do usuário em sua transferência ou retorno para casa e encaminhamento para serviço especializado quando necessidade. Nos casos em que o usuário retornava para casa, era realizado novo agendamento do atendimento psicológico. Quando o paciente era encaminhado a outro serviço, organizava-se uma visita, em caso de internação hospitalar, e agendamento de atendimento na Unidade de Saúde após a alta do serviço especializado. Através dos acolhimentos realizados, foi observada a importância do entendimento da equipe acerca da necessidade de encaminhamento a equipe especializada, a relevância de se ter os profissionais de saúde mental na Unidade Básica e oportunizar esses atendimentos para a população local, além da potencialidade desses fatores na continuidade do acompanhamento a esses usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Psicologia, Saúde mental.

AÇÕES DO OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR II

Resumo: Introdução: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, o câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. A maioria dos casos, quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico. O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença. Sabemos que a data do Outubro Rosa - Mês de Conscientização Sobre o Câncer de Mama, é celebrada anualmente, com o alvo de compartilhar informações e promover a conscientização sobre a doença; proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento e contribuir para a redução da mortalidade. Objetivos: Relatar as vivências da aplicação do projeto de intervenção desenvolvido no Estágio Curricular II do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari - Lajeado, RS. Métodos: O Estágio Curricular II faz parte dos componentes curriculares do curso de Enfermagem para a conclusão do curso, como critério de avaliação final. O referido projeto de intervenção teve por objetivo conscientizar as mulheres sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e câncer de colo do útero, por meio da intervenção acerca da Campanha do Outubro Rosa, realizada na Unidade Básica de Saúde durante o estágio. Resultados: Foi realizada uma campanha durante todo o mês de outubro deste ano na Unidade Básica de Saúde Universidade, cuja campanha tratou sobre promoção e prevenção da saúde da mulher. Foi apresentado e entregue a todas as mulheres que foram até a unidade um banner explicativo sobre a campanha e ofertado também para que a paciente agendasse o seu exame citopatológico de colo de útero, bem como o painel de informações da entrada da unidade foi decorado com o objetivo de compartilhar informações sobre o tema e assim chamar a atenção para a campanha. Conclusões: O câncer de mama não é uma doença totalmente prevenível, desta forma a prevenção fundamenta-se no controle dos fatores de risco e no incentivo das condições e planos que protegem a mulher, em destaque aquelas condições que podem ser mudadas a curto e médio prazo. A campanha teve o engajamento de toda a equipe UBS Universidade, foi produtiva e inspiradora para todas as mulheres. Reforçando ainda mais que o movimento Outubro Rosa mostra a união e a força feminina.

Palavras-chave: Intervenção, Outubro Rosa, Câncer de Mama.

CONTINUIDADE DO CUIDADO DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO NO HOSPITAL: DA EMERGÊNCIA À UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Resumo: A Rede de Atenção Psicossocial tem como finalidade a criação, articulação e ampliação do suporte para pessoas com sofrimento mental e necessidades decorrentes do uso de substâncias no âmbito do SUS. Dentre seus componentes, estão os serviços de urgência e emergência e atenção hospitalar, responsáveis por acolher o usuário em situações de crise e oferecer tratamento hospitalar para casos graves, respectivamente. A atuação da Psicologia nos setores de Emergência e Unidade de Internação em Saúde Mental possibilita a continuidade ao cuidado destinado ao paciente, bem como a criação e fortalecimento do vínculo entre paciente-serviço-equipe. Neste contexto, o objetivo deste resumo é evidenciar o papel do profissional de psicologia na continuidade do cuidado ao paciente psiquiátrico desde sua chegada ao hospital, até o momento da internação e alta. Com esse fim, será feito um relato de experiência do primeiro ano de atuação nos programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico e em Atenção ao Paciente Oncológico do Hospital Bruno Born, período em que as profissionais foram inseridas na Emergência e na Unidade de Internação em Saúde Mental, respectivamente. No momento que o paciente chega na Emergência, o mesmo permanece no local até que a avaliação psiquiátrica seja realizada, o que determinará se esse paciente será ou não internado. Nesse primeiro momento, a psicóloga que atua no setor fica responsável pela escuta inicial e seu acompanhamento. Confirmada a necessidade de internação, comunica-se à psicóloga que atua no setor, a qual acompanhará o caso até o momento da alta. A atuação articulada entre a equipe têm contribuído para que o cuidado a esse paciente ocorra de forma contínua e integrada. Através da escuta e do acolhimento desde a chegada do paciente ao hospital, possibilita-se dar voz ao sofrimento, contribuindo com a humanização do cuidado. Vale ressaltar que nem sempre esse processo ocorre de maneira efetiva, considerando todos os atravessamentos que estão presentes no ambiente hospitalar e na realidade de cada sujeito. Dentre eles estão a disponibilidade do paciente e do profissional para o atendimento, as condições do mesmo de receber o atendimento, o desejo do paciente em ser atendido, entre outras questões que são intrínsecas a esse cenário. Assim, reforça-se a importância do papel da Psicologia no Hospital, nas diferentes frentes de atuação, com vistas à humanização do cuidado e ao respeito à singularidade dos sujeitos.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Psiquiatria, Serviço Hospitalar de Emergência, Humanização da Assistência, Acolhimento, Psicologia.

PREVENÇÃO DE INFECCÃO DO TRATO URINÁRIO

Resumo: Introdução: A infecção no trato urinário (ITU) é causada pela invasão tecidual e colonização microbiana no sistema urinário, sendo mais recorrente no sexo feminino. Os patógenos mais comuns encontrados em pacientes são os bacilos gram-positivos. O sistema urinário é recorrentemente infectado por microorganismos, sendo portas de entrada três vias: hematogênica, linfática e ascendente. As infecções no trato urinário são divididas em duas partes, a superior (pielonefrite) que acomete rins e pelve e a inferior (cistite), acometem a uretra e a bexiga. Os sintomas que o paciente apresenta na cistite sintomática são: disúria, polaciúria, nictúria, piúria, hematúria, urgência, miccional, dor em baixo ventre, sensação de esvaziamento vesical incompleto, febre e calafrios. O tratamento da infecção do trato urinário vai depender do diagnóstico e da sintomatologia do paciente. Os principais medicamentos utilizados para tratamento são nitrofuranos, quinolonas, beta-lactâmicos e sulfas que são antimicrobianos. Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar as causas recorrentes da ITU em hospitais e propor métodos de prevenção para diminuir as infecções do trato urinário. Método: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos na base de dados Scielo publicados nos anos de 2021 e 2022. Resultados: As medidas de prevenção fazem parte do conjunto de ações para a segurança do paciente e redução de custos na assistência hospitalar e preveem cuidados antes da cateterização vesical, durante a instalação do cateter, na manutenção do cateter vesical e na retirada. Considerações Finais: No estudo foi possível identificar que a ITU é mais recorrente em pacientes internados com complicações graves, que fazem uso do cateter vesical. Os enfermeiros devem ter o total conhecimento sobre os protocolos através de treinamento de equipe e também ter atitudes de prevenção.

Palavras-chave: Protocolos, Prevenção, Infecção do trato urinário.

PRIMEIROS SOCORROS PRESTADOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA - RS

Resumo: Introdução: Acidentes escolares com necessidade de atendimentos de primeiros socorros em escolas podem vir a acontecer a qualquer momento e lugar, independentemente da idade ou gênero, e muitas vezes somam um quantitativo elevado se tornando um problema de saúde pública. Objetivo: Avaliar o papel do enfermeiro na organização de treinamento com educadores, orientá-los sobre como prestar atendimentos a uma criança em caso de necessidade. Metodologia: Nesta pesquisa realizou-se um estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa com o objetivo de analisar os atendimentos de primeiros socorros prestados na educação infantil no município de Carlos Barbosa - RS, observando o acolhimento realizado pela equipe escolar. A amostra contemplou diretores de cinco escolas diferentes de educação infantil do município de Carlos Barbosa - no Rio Grande do Sul - Brasil, no período de setembro de 2022. Estes responderam um questionário estruturado com perguntas que vão ao encontro dos objetivos. Resultado: Observou-se que os educadores possuem conhecimento sobre primeiros socorros e que compreendem a necessidade de participar dos treinamentos ofertados referente ao assunto abordado. Conclusão: Os profissionais da educação que atuam na educação infantil da Carlos Barbosa possuem treinamento adequado em primeiros socorros, demonstrando conhecimento para agir em casos de acidentes na escola. Entretanto, algumas dificuldades relatadas pelos educadores precisam ser retomadas em treinamentos periódicos como, manter a calma em situações de acidentes, melhor forma de prestar cada atendimento para não piorar a situação.

Palavras-chave: Educação Infantil, Primeiros Socorros, Enfermagem.

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Resumo: Introdução: A coleta de gasometria arterial é um procedimento que possibilita a verificação das pressões dos gases presentes na corrente sanguínea e o equilíbrio ácido básico com um rápido resultado, porém é um procedimento invasivo e com potenciais riscos de complicações. A resolução do COFEN nº1.390/2011 normatiza esse procedimento privativo ao enfermeiro. Para sua execução deve-se tomar alguns cuidados essenciais antes da sua realização. Objetivo: Apresentar os principais cuidados de enfermagem na coleta de gasometria arterial. Métodos: Foi realizada uma revisão de evidências científicas através de busca por artigos na Biblioteca Virtual da Saúde e Google Acadêmico nos últimos 5 anos. Resultados: Os resultados encontrados apontaram que é de responsabilidade do enfermeiro a escolha da artéria a ser puncionada para a coleta de sangue arterial. Geralmente, a melhor escolha é a artéria radial, neste caso, antes de proceder à punção deve ser realizado o Teste de Allen modificado, visando verificar a circulação sanguínea do membro a ser puncionado, este teste consiste em pressionar a artéria radial e a ulnar até diminuir a perfusão periférica das extremidades do membro. Em seguida deve-se soltar a artéria ulnar e avaliar as condições de perfusão deste membro para termos certeza que a artéria radial poderá ser puncionada. Após a coleta, deve-se pressionar a artéria com as pontas dos dedos por pelo menos 5 minutos e após manter o curativo oclusivo. O enfermeiro deve possuir conhecimento sobre a correta avaliação e armazenamento da amostra, bem como a interpretação dos resultados da gasometria arterial, permitindo identificar diagnósticos de enfermagem relacionados à função respiratória e metabólica dos pacientes. Considerações finais: Esta revisão das evidências científicas sobre a temática coleta de gasometria arterial nos possibilitou conhecer os principais cuidados diante a coleta do exame e o quanto é importante para que não ocorram complicações ou resultados alterados, implicando na terapêutica e segurança do paciente.

Palavras-chave: Coleta de Amostras Sanguíneas, Gasometria, Cuidados de enfermagem.

LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS): UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

Resumo: Introdução: A comunicação é um processo de troca de mensagens que permite a compreensão do mundo e a relação com outros indivíduos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há dez milhões de pessoas surdas no Brasil e muitas dessas pessoas, mesmo com a determinação da Lei do uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras, enfrentam dificuldades para acessar os serviços básicos do dia-a-dia. Com isso, queremos uma reflexão relacionada com as dificuldades do surdo para acessar os serviços de saúde devido às barreiras da comunicação. Objetivo: Conhecer o processo de valorização do ensino-aprendizagem de Libras para a qualificação de profissionais para o cuidado humanizado aos surdos por meio de uma revisão de literatura.. Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, no Curso de Graduação da Enfermagem pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, por meio da busca em bases de dados virtuais, tais como Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. Resultados: Deve-se discutir sobre a importância de conhecimentos mínimos dos profissionais de saúde sobre a Libras, onde esses consigam qualificar o seu contato com as pessoas surdas como forma de inclusão e acessibilidade. A inclusão das pessoas com deficiência auditiva e surdas também é uma questão fundamental que o profissional de saúde deve se atentar para garantir, de forma efetiva, a ação terapêutica de qualidade como é oferecida para as pessoas ouvintes. Assim, a comunicação em questões relacionadas a exames, tratamentos e diagnósticos é um dever do profissional da saúde e um direito dos pacientes surdos. Considerações Finais: O atendimento à pessoa surda é um desafio para os profissionais da saúde e para os surdos também. Para concluir, cabe-nos ampliar nossos conhecimentos a respeito de tal assunto e levar à conscientização das instituições de ensino no estabelecimento de grades curriculares que contemplem a Libras com uma carga horária mais ampla, onde os acadêmicos receberão a noção básica para um atendimento adequado, tendo como objetivo a humanização, a qualidade e integridade do atendimento.

Palavras-chave: Enfermagem, Língua Brasileira de Sinais, Educação em Enfermagem.

IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO E CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CLÍNICO DA UNIVATES

Resumo: Introdução: A Consulta de Enfermagem é uma das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem, atividade esta, privativa do Enfermeiro conforme a Resolução COFEN 272/2022. Para a realização desta atividade, compreende-se o histórico (entrevista), exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Objetivos: Relatar a experiência da implementação do ambulatório e da Consulta de Enfermagem no Centro Clínico da Univates (CCU). Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência sobre a implementação do Ambulatório e consulta de Enfermagem no CCU, realizado por enfermeiras que trabalham no serviço em parceria com docentes do Curso de Enfermagem da Univates, no decorrer do ano de 2022. Resultados: O início das consultas de Enfermagem e a implementação do ambulatório, iniciaram no mês de março de 2022. Os atendimentos ocorrem mediante encaminhamento da própria equipe multiprofissional e das Unidades Básicas de Saúde dos municípios conveniados com o serviço. As consultas de enfermagem são realizadas pelas enfermeiras e docentes juntamente com equipes de alunos das disciplinas práticas de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso e Saúde Mental. No primeiro atendimento é realizada a anamnese, mediante uma entrevista mais elaborada, o exame físico e uma breve avaliação do estado de saúde, com objetivo de conhecer o estado clínico do paciente, suas necessidades, suporte familiar e a capacidade de autocuidado do paciente. Por meio do atendimento elabora-se o plano de cuidados a ser implementado já no primeiro atendimento. Ao finalizar, é realizado agendamento conforme a necessidade, sendo este plano reavaliado a cada consulta de enfermagem posterior, até a alta do paciente. Após cada consulta, é realizada a evolução de enfermagem no prontuário. Ao longo do ano foram atendidos pacientes com demandas de acompanhamento psicológico, orientação de uso de medicamentos, pacientes com necessidade de matriciamento com as unidades, e pacientes com necessidade de avaliação de enfermagem. Conclusões: Conclui-se que a implantação da consulta de enfermagem no processo de ensino faz-se fundamental e necessário para qualificar o ensino e vincular o aluno ao serviço. Além disso, constitui-se com uma ferramenta importante para aproximar a equipe de enfermagem do paciente e sua família, possibilitando a construção ou fortalecimento do vínculo com o serviço.

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem, Consulta de Enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CRISE CONVULSIVA

Resumo: Introdução: A crise convulsiva é um distúrbio elétrico anormal que ocorre no cérebro, manifestando reações diversas no organismo, como perda da consciência, desorientação, espasmo muscular, taquicardia, movimentos involuntários do corpo, entre outras alterações. Ela acontece mediante uma causa, como, por exemplo, alcoolismo ou um quadro de hipoglicemia, diferindo da epilepsia quando o paciente apresenta repetidas crises convulsivas. Os cuidados de enfermagem frente a essa agitação tornam-se cruciais, uma vez que vai proteger o paciente de lesões, como também prevenir complicações e definir o episódio, já que pode ser confundido, principalmente se for a primeira crise e assim a realização de um correto tratamento. Objetivos: Revisar os achados na literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em crise convulsiva na urgência e emergência, bem como aperfeiçoar a assistência e a prática de enfermagem acerca do tema. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, exploratória, com abordagem qualitativa, utilizando como base de dados o Google Acadêmico com artigos brasileiros publicados nos últimos 5 anos. Resultados: Após analisar os estudos é possível perceber que o diagnóstico precoce de epilepsia e a identificação, bem como sua diferenciação, são de fundamental importância para ocorrer uma intervenção de enfermagem mais efetiva com o intuito de amenizar os danos das crises e buscar evitar novos episódios. A assistência de enfermagem ao paciente em crise convulsiva deve ser sistematizada desde o início até o fim da abordagem, o enfermeiro pode utilizar das ferramentas do cuidado e assim amenizar os impactos da crise convulsiva no organismo. Conclusão: Com relação à assistência de enfermagem prestada aos pacientes com diagnóstico de epilepsia, os estudos mostram que o enfermeiro deve ter sempre em mente que o seu cuidado pode e deve fazer a diferença, pois tem grande importância na participação dos processos explicativos da adaptação individual e familiar. Além disso, este profissional deve sempre buscar as melhorias para o paciente e assim realizar um cuidado humanizado e holístico e que atenda todas as necessidades do paciente e sua família.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Epilepsia, Convulsão.

PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Resumo: Introdução: A equipe de enfermagem executa um papel fundamental para o sucesso dos transplantes de órgãos, sendo ela primordial na manutenção do potencial doador. Para tanto, a equipe necessita prover assistência de alto nível, visando um atendimento de excelência ao paciente. Objetivos: Conhecer as percepções da equipe de enfermagem com relação ao atendimento do potencial doador, verificar as principais demandas relatadas pela equipe de enfermagem relativas à assistência aos pacientes em morte encefálica, descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem entrevistados e a formação para o atendimento do potencial doador. Metodologia: Esta pesquisa, se classifica como qualitativa, descritiva e exploratória, o núcleo foi em um hospital de médio porte na Região dos Vales no Rio Grande do Sul na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Participaram 10 funcionários da equipe de enfermagem do setor que vivenciaram o processo de manutenção do potencial doador de órgãos. Para análise das informações foi utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin e foram seguidas as três etapas: Pré análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados. Resultados e Discussão: Após a análise das informações, emergiram quatro categorias: “As percepções e sentimentos sobre a Manutenção do Potencial Doador de Órgãos”, “Conhecimento sobre os testes aplicados ao potencial doador de órgãos”, “A formação sobre o tema Doação de Órgãos, a capacidade técnica e as principais dúvidas da equipe”, “As expectativas da equipe ao participar do processo de manutenção do Potencial Doador”. Os principais resultados encontrados evidenciaram que os profissionais reconhecem a importância do atendimento humanizado, especializado e de qualidade, porém apesar disso, percebe-se a necessidade de capacitação e treinamento permanente dos mesmos para a realização desse processo. Percebeu-se durante as entrevistas a necessidade de um olhar diferenciado a esses colaboradores, visando fortalecer a saúde emocional e psicológica, para assim prestarem uma assistência segura e humanizada. Conclusão: Este estudo espera colaborar para melhoria das ações de enfermagem e de processos assistenciais, relacionados aos cuidados com pacientes em morte encefálica, estimulando treinamentos permanentes, protocolos de cuidado, fomento às atividades de informação e sensibilização dos colaboradores sobre o processo da doação de órgãos.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Cuidado de Enfermagem, Transplante de Órgãos, Morte Encefálica.

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DA ESCALA DE COMA DE GLASGOW NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO

Resumo: Introdução: A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é uma ferramenta clínica que avalia o nível de consciência de um paciente sem sedação, sendo um indicador muito importante para estimar a gravidade do traumatismo crânioencefálico (TCE). Os parâmetros avaliados são a abertura ocular, resposta verbal, resposta motora e com a nova atualização de 2018, avalia-se a reatividade pupilar através de estímulo luminoso. O trauma leve é classificado com número de 13 a 15, trauma moderado 9 a 12 e trauma grave de 3 a 8, essa escala deve ser usada em todos os pacientes que apresentam risco de lesão cerebral aguda principalmente em traumas encefálicos, desta forma norteando a conduta estabelecida, os procedimentos realizados e o prognóstico do paciente. Objetivos: Relatar o atendimento direcionado a uma paciente após ter sofrido um TCE, no serviço de urgência e emergência, e ressaltar a importância da aplicação da escala de coma de Glasgow em pacientes que chegam ao serviço com risco de lesão cerebral aguda. Relato de Caso: Na aula prática, da disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo, tivemos a oportunidade de atender uma paciente advinda de outro município, após acidente de carro. A paciente chegou acordada, desorientada, agitada, afásica, pupilas isocóricas e fotorreagentes, com edema na região frontal à esquerda, equimose periorbital unilateral à esquerda e flexão anormal dos membros inferiores. A equipe médica priorizou a prescrição de medicamentos e solicitou exames laboratoriais e exames de imagens, enquanto a equipe de enfermagem prestou assistência e administrou os medicamentos. Observamos durante o atendimento que a equipe assistencial não realizou a ECG, mesmo sendo o sistema de pontuação mais usado internacionalmente. A ECG foi aplicada por nós, acadêmicas de enfermagem e alcançou a pontuação 8, sendo considerado assim um caso de TCE grave com indicação de intubação devido ao rebaixamento do sensório e risco de manutenção das vias aéreas pérvias Conclusão: Conclui-se após discussões entre a equipe, devido ao quadro clínico e gravidade do caso, de que a paciente deveria ser submetida a avaliação e aplicação da ECG a cada hora. Nesse contexto observamos o quão essa escala se faz necessária para o manejo adequado do paciente e a equipe de enfermagem deve empoderar-se deste recurso visando prever possíveis intercorrências com os pacientes vítimas de TCE.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Trauma, Nível de Consciência, Escala de Coma de Glasgow.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO CATETER VENOSO PERIFÉRICO

Resumo: Introdução: A flebite é um processo inflamatório que ocorre nas camadas internas das veias. A punção venosa periférica é um procedimento frequente nas práticas diárias utilizadas em ambientes hospitalares que apresentam risco de infecção e prolongam a internação dos pacientes. Os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes portadores de Cateter Venoso Periférico (CVP) exigem um rigor técnico e científico. Desta forma, o conhecimento da enfermagem é fundamental para a prevenção às infecções relacionadas ao cateter venoso periférico, tais como: o tempo de permanência do cateter, o medicamento a ser infundido, a fixação do cateter e o número de punções realizadas. O enfermeiro deve ficar atento aos sinais e sintomas como dor, edema, rubor e calor. O enfermeiro é a peça-chave no planejamento e ações a serem implementadas durante o uso da terapia intravenosa. Objetivo: Analisar através de uma busca na literatura quais são as medidas de prevenção de infecções relacionadas ao CVP. Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, desenvolvido no Curso de Graduação em Enfermagem, na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo, oferecido pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES em 2021, através de busca nas bases de dados virtuais, tais como Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo nos últimos 5 anos Resultados: O risco de infecção do cateter venoso periférico pode ser evitado se a manipulação do dispositivo for correta e as medidas preventivas adequadas. Uma das medidas é a higienização das mãos, assepsia da pele no lugar que será inserido o cateter, a escolha do dispositivo do calibre adequado, o local que será inserido, a fixação estéril e a revisão diária do cateter. Considerações Finais: A flebite é um dos indicadores sobre a qualidade prestada pela enfermagem, além de ter fatores multifatoriais que requer estratégias como a escolha do dispositivo, calibre, sítio de inserção, preparo e a proteção da pele. Nesse sentido, as medidas preventivas contribuem para a melhoria do cuidado prestado. Sendo assim, é fundamental que se adote medidas de prevenção e educação permanente para que se reduza as incidências de complicações como infiltração, extravasamento, hematomas dentre outros. A equipe de enfermagem tem um papel primordial para a prevenção de flebites associados ao cuidado da saúde uma vez que estes profissionais acompanham diariamente os pacientes de forma a garantir a qualidade e a segurança dos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Flebite, Assepsia, Enfermagem.

LEI LUCAS: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO PROMOVER CURSOS DE PRIMEIROS SOCORROS E MANOBRA DE HEIMLICH NAS ESCOLAS

Resumo: Introdução: A Lei Lucas nº 13.722/2018 é obrigatória desde o ano 2018 em todo território nacional. Visa a capacitação básica nas instituições de recreação, ensino fundamental, bem como a disponibilidade de kits de primeiros socorros. No entanto, a minoria destas instituições recebem a capacitação, que possibilita todos funcionários que trabalham diretamente ou indiretamente com crianças e adolescentes, para que estejam habilitados a agir em tempo hábil, eficaz e seguro frente a uma situação de urgência e emergência. Objetivo: Identificar através de uma revisão de literatura a importância da aplicabilidade da Lei Lucas. Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, desenvolvido no Curso de Graduação em Enfermagem, ofertado pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES em 2022. Foi realizado uma revisão das evidências científicas acerca da temática através de busca na base de dados Scielo, utilizando os unitermos “Lei Lucas” e “Manobra de Heimlich”. Resultados: Os estudos mostraram que o engasgo com alimentos, brinquedos, balões, pequenos utensílios dentre outros, podem ser aspiradas pelas pessoas levando a obstrução das vias aéreas consequentemente, se não atendidas de forma rápida e eficaz, levará à uma parada cardiorrespiratória ou a morte. O engasgo acontece em qualquer idade sendo, que em crianças é mais predominante. A manobra de Heimlich é uma manobra simples e que salva muitas pessoas no caso de um engasgo. Sendo assim, o enfermeiro têm um papel importante na educação em saúde, auxiliando instituições de ensino a realizar a manobra de Heimlich para minimizar índices de mortes por engasgo. Considerações Finais: O atendimento eficaz e rápido em uma situação de emergência ou urgência pode salvar uma vida, por isso é necessário que mais pessoas da sociedade tenham conhecimento das principais manobras de primeiros socorros. Através do estudo identificamos a importância da Lei Lucas, onde professores e funcionários de instituições de ensino deveriam saber o manejo em uma situação de obstrução de vias aéreas.

Palavras-chave: Enfermagem, Manobra de Heimlich, Primeiros Socorros, Educação em Saúde.

IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO E ATENDIMENTO PRECOCE À VÍTIMA DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO

Resumo: Introdução: A obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é uma emergência potencialmente fatal. A difusão do assunto é imprescindível para que uma maior parcela da população seja capaz de reconhecer os sinais e aplicar medidas de primeiros socorros eficazes para a reversão do caso. Objetivo: Definir o conceito de obstrução das vias aéreas por corpo estranho, expor os principais sinais e orientar acerca da importância dos primeiros socorros à vítima. Método: Revisão de evidências científicas acerca da temática através de busca na base de dados Scielo, aplicando os marcadores “engasgo”, “obstrução” e “vias aéreas”. Resultados: A OVACE pode ser definida como o impedimento parcial ou total do fluxo de oxigênio ao sistema respiratório. Após a obstrução, o primeiro sinal apresentado pela vítima é a tosse, um mecanismo de defesa que visa a eliminação do objeto. No caso de obstrução parcial, a vítima mantém-se responsiva, mas pode apresentar rouquidão, afonia e dispneia. O corpo estranho pode permanecer no organismo por dias, e pode ser necessária intervenção cirúrgica para remoção do objeto. No entanto, quando a obstrução é total, o fluxo respiratório da vítima fica comprometido, e, caso o quadro não seja revertido de maneira imediata, há alta chance de letalidade. A manobra de desobstrução das vias aéreas, também conhecida como Manobra de Heimlich, é uma conduta de tratamento de emergência que visa a ejeção do corpo estranho e consequente desobstrução do sistema respiratório. Para a aplicação da manobra em vítimas maiores de um ano, o socorrista deve posicionar-se atrás da vítima, realizando compressões rápidas na região abdominal, com direção anteroposterior e de baixo para cima. No atendimento a lactentes e crianças menores de um ano de idade, devem ser intercalados cinco golpes na região interescapular e cinco compressões torácicas. Em caso de pacientes não responsivos às manobras e sem pulso palpável, deve-se acionar o serviço de urgência e iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Considerações Finais: Observa-se que a OVACE ocorre em qualquer faixa etária, mas há predominância em lactentes e crianças, que costumam levar mais objetos à boca. Neste sentido, e uma vez que o engasgo ocorre predominantemente em ambiente extra-hospitalar, entende-se a importância de educar a população acerca da temática. O reconhecimento precoce e a aplicação de técnicas corretas e eficazes são imprescindíveis para a recuperação da vítima.

Palavras-chave: Manuseio das Vias Aéreas, Engasgo, Emergência.

PRÁTICAS EM CENTRO CIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: A origem da enfermagem no contexto de centro cirúrgico está atrelado ao início da utilização das técnicas assépticas de Lister onde ocorriam cirurgias mais complexas e as enfermeiras ficavam responsáveis pelos cuidados com o instrumental cirúrgico. Na medida que os avanços tecnológicos foram evoluindo, o papel da enfermagem passou a ser ainda mais importante, pois envolvia além do cuidado, o espaço/ambiente, a limpeza, bem como a carga de trabalho, e os conhecimentos específicos. Na formação do enfermeiro generalista é oferecido oportunidades de aprendizado teórico e de desenvolver habilidades técnicas em diferentes cenários de cuidado com o objetivo que tão logo formado ele esteja capacitado para atuar em qualquer estabelecimento ou área da saúde. Neste o conteúdo inerente a especialidade da enfermagem de centro cirúrgico, centro de material e esterilização e sala de recuperação pós anestésica, deve ser explorada no campo do conhecimento atrelando teoria e prática para o desenvolvimento do conhecimento e das habilidades no cuidar do paciente cirúrgico. Objetivos: Relatar as vivências da realização de atividades práticas na disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico com do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, RS. Métodos: As práticas em Centro Cirúrgico, foram realizadas ao decorrer da disciplina teórica da disciplina, sendo a sua oferta nas segundas-feiras à noite das 19:10 horas às 22:30 horas, no primeiro semestre de 2022. Resultados: Os alunos tiveram aulas teóricas e posteriormente realizaram as práticas sobre o tema abordado na teoria. Além de visita técnica no centro cirúrgico, foram realizadas atividades práticas de instrumentação cirúrgica, limpeza e desinfecção de instrumental cirúrgico, objetivando reconhecer o papel do enfermeiro neste cenário, compreendendo as suas atribuições conforme as práticas recomendadas. Os alunos puderam conhecer e vivenciar um pouco da rotina do bloco cirúrgico, conhecer a estrutura, manusear os materiais e ainda contar com relato de experiência de profissionais que atuam na área. Observou-se que os alunos compreendem e interagem com mais facilidade se envolvendo com os assuntos da disciplina. A união da teoria com a prática faz com que o aluno visualize, compreenda e associe a teoria e a prática. Conclusões: Percebe-se a importância de tornar as aulas mais dinâmicas possíveis utilizando-se de ferramentas práticas e tecnológicas, estratégias estas que possibilitam

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem prática, Centro Cirúrgico.

AUTOCUIDADO COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MULHERES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: a prática de grupos como dispositivo de cuidado em saúde mental é bastante presente no contexto da atenção primária à saúde, trazendo resultados positivos e abrangendo um número significativo de usuários, de forma conjunta. O autocuidado torna-se um elemento imprescindível para o bem-estar e poder participar de atividades em grupo, interagindo com as pessoas, tende a facilitar este contexto. Para tanto, o autoconhecimento é fundamental para amarmos-nos, nos cuidarmos e entendermos por que agimos e reagimos de uma determinada forma ao reconhecermos nossas qualidades e pontos fracos. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos do curso de enfermagem com grupo de mulheres voltado à temática do autocuidado e saúde mental em uma Estratégia Saúde da Família. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari, na disciplina prática de Enfermagem em Saúde Mental, durante o semestre 2022B, realizada em uma Estratégia Saúde da Família no município de Lajeado/RS. A atividade foi realizada na unidade de saúde, em um auditório disponível e organizado para receber a comunidade participante. Os encontros ocorrem nas terças-feiras à tarde e tivemos a oportunidade de participar durante o período de prática no local. As mulheres foram convidadas a participar, de forma aleatória, e participou quem teve interesse. Resultados: Durante os encontros promovidos pelo grupo de alunas diversas temáticas foram trabalhadas. Neste trabalho, será relatada a temática em que foi trabalhado o autocuidado, mediante a realização da dinâmica do “pote do autocuidado” onde cada pessoa escreveu uma frase de grande importância e significado para si sobre autocuidado. Em seguida, as frases foram colocadas no pote, juntamente com outras frases que já haviam sido colocadas. Cada participante retirou uma frase, lendo-a, compartilhando e opinando se concordava se a frase contribuiu com nosso autocuidado. Ainda, concluímos a atividade com a “dinâmica do espelho”, onde o objetivo era o que essa imagem (que era a imagem da própria pessoa refletida no espelho) representa para você? Surpreendeu-nos os pontos positivos existentes no grupo, havendo muito amor próprio apesar das mulheres deixarem de viver para si muitas vezes, por esquecer de ver-se como mulher e ver somente a mãe/esposa, havendo ainda muita luz, admiração e muita confiança, no qual relataram que muitas vezes é falta de organização do tempo,

Palavras-chave: Saúde mental, Estratégia Saúde da Família, Autocuidado.

O QUE FAZ O ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR?

Resumo: Introdução: A promoção da saúde visa a melhoria da qualidade de vida do sujeito e da coletividade, em seu contexto biopsicossocial, considerando os determinantes sociais da saúde. A interdisciplinaridade propõe romper com a construção do conhecimento de maneira fragmentada por disciplina, revelando pontos em comum e favorecendo a análise crítica e a visão holística. A proposta surgiu em decorrência do estranhamento dos estudantes sobre o papel do estagiário de Enfermagem em um serviço de promoção da saúde que utiliza abordagem interdisciplinar. Objetivo: apresentar as atividades realizadas por estagiários de enfermagem, através da vivência de uma enfermeira que integra a equipe multiprofissional em uma Clínica-Escola de promoção da saúde. Método: Relato de experiência de uma Enfermeira que atua na Clínica Universitária de Educação e Saúde (CURES), na Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES). A CURES constitui um espaço de formação e de atenção integral à saúde, contempla profissionais e estagiários de oito cursos das áreas da saúde e educação. Os estudantes têm a oportunidade de desenvolver todo o processo, desde o planejamento, execução e avaliação do atendimento, a partir da abordagem interdisciplinar, com supervisão de um profissional. A Clínica busca ofertar práticas de cuidado integral à saúde, por meio de atendimentos individuais, grupos de promoção à saúde, reuniões de rede e ações de apoio matricial. Resultados: Na CURES o estagiário de Enfermagem integra equipes multiprofissionais, com abordagem interdisciplinar. Para tanto, o estagiário tem a oportunidade de aplicar seu conhecimento técnico-científico para observar, investigar e propor, em conjunto com a equipe interprofissional e demais estagiários de diferentes cursos, ações conforme as necessidades do usuário. Entre as principais atividades desenvolvidas está o acolhimento com escuta ativa, construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), genograma, mapeamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do usuário, reuniões de rede, apoio ao cuidador, educação em saúde, cuidados relacionados à medicação e alimentação, organização da rotina, orientação sobre o sistema único de saúde, entre outras. Considerações Finais: O papel do estagiário de Enfermagem na CURES é promover o cuidado integral, através da aplicação do conhecimento técnico-científico, com objetivo de propor ações de acordo com as necessidades do usuário, construídas em conjunto com estagiários e profissionais de diferentes cursos.

Palavras-chave: Integralidade, Tecnologia Leve, Práticas Interdisciplinares, Promoção da Saúde, Aprendizagem Vivencial.

Nome dos autores: Daniele Vuaden; Bianca Krakhecker Dienstmann; Franciele Mantelli Benelli; Helena Crespo Hax; Júlia Morales da Fontoura; Paula Michele Lohmann

RECUSA DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA POR CONVICÇÃO RELIGIOSA DE TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

Resumo: Introdução: A recusa de transfusão sanguínea por motivos religiosos, como o caso de Testemunhas de Jeová, é um impasse bioético que os profissionais da saúde podem enfrentar durante suas carreiras. Os seguidores da religião creem que possuem obrigação de abster-se de sangue de acordo com seus ensinamentos bíblicos. Objetivo: O estudo objetivou compreender como se posicionar em casos da recusa de sangue, bem como o atendimento especializado para estes pacientes. Método: Para o desenvolvimento deste trabalho, realizou-se uma revisão das referências bibliográficas, selecionados nas seguintes bases de dados: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior (CAPES) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foi desenvolvido na disciplina de Exercício Profissional de Enfermagem, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, no segundo semestre de 2022. Resultados: Segundo a bioética, o direito à vida não pode ser apartado da dignidade da pessoa humana. Em virtude disto, o estudo trouxe o manifesto da autonomia do paciente acima de quaisquer propósitos médicos, devendo respeitar a decisão de um adulto racional que foi plenamente informado sobre as consequências da recusa de transfusão sanguínea em seu tratamento. Foram abordadas em aula, relatos de experiência em que o paciente não estava habilitado a optar pela sua vontade de aceitação, que seriam os casos de crianças. Nestas ocorrências, a jurisdição pode e deve intervir a favor da criança, priorizando a vida, seguindo a lei 8080/90 do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Considerações Finais: Para os Testemunhas de Jeová, a transfusão sanguínea vai contra suas crenças, considerada uma impureza para a alma. Conclui-se que, para garantir os direitos do paciente, devemos considerar os princípios da bioética. O profissional da enfermagem, muito além de priorizar a vida e o bem estar, deve apresentar o respeito pela crença religiosa, prestando uma assistência que atenda todas as necessidades do cliente, nesta situação, espiritual, religiosa e emocional.

Palavras-chave: Testemunhas de Jeová, Procedimentos Médicos e Cirúrgicos sem Sangue, Enfermagem, Direito à Vida, Bioética.

A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DAS MANOBRAS DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM GESTANTES

Resumo: Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é uma prática que todo profissional da saúde que atende a uma emergência deve estar preparado por meio de treinamento e certificação. Os procedimentos de reanimação e cardioversão são semelhantes aos praticados em pacientes não grávidas. A parada cardiorrespiratória é caracterizada por falta de resposta, respiração ausente ou em gasping e pulso central palpável. Objetivo: Evidenciar a importância sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar no atendimento em gestantes. Método: O resumo consiste em uma revisão de literatura dos principais Guidelines e Standards (AHA 2020) e evidências científicas, através de uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo dos últimos 5 anos. Resultados: Os protocolos de suporte básico de vida devem ser seguidos para o atendimento de gestantes em parada cardiorrespiratória. Deve-se verificar a responsividade (tocar os ombros e chamar em voz alta), verificar a respiração. Se não responsivo e respiração ausente ou em gasping, deve-se colocar a paciente em posição de decúbito lateral esquerdo durante a ressuscitação ou o deslocamento lateral para a esquerda do útero, aumentando o débito cardíaco e a chance de retorno à circulação espontânea, em superfície plana, rígida e seca. Solicitar ajuda e checar pulso. Se pulso presente: liberar via aérea e aplicar 1 insuflação com bolsa valva-máscara. A insuflação de boa qualidade deve ser de 1 segundo e obter visível elevação do tórax. Na persistência da PR, realizar 1 insuflação a cada 5 a 6 segundos (10 a 12/min) e verificar a presença de pulso a cada 2 minutos. Caso não apresente pulso, deve-se iniciar RCP com 30 compressões torácicas (na frequência de 100 a 120/min, deprimindo o tórax em 5 a 6 cm com completo retorno) e 2 insuflações (de 1 seg cada e com elevação do tórax) com bolsa valva-máscara. Manter os ciclos de RCP e avaliação do ritmo até: A chegada do Suporte Avançado de Vida (SAV), a chegada ao hospital ou a vítima apresentar sinais de circulação (respiração, tosse e/ou movimento). Considerações Finais: Quando se trata de parada cardiorrespiratória em gestante, sabemos que estamos lidando não apenas com a vida da mãe, mas com a vida do feto. É importante capacitar outros profissionais em RCP para gestantes, pois muitos profissionais de saúde podem não estar cientes do procedimento de deslocamento uterino e posicionamento adequado da gestante.

Palavras-chave: Gestantes, Ressuscitação Cardiopulmonar, Emergência, Urgência.

PRINCIPAIS CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO AO CATETER VESICAL DE DEMORA

Resumo: Introdução: As infecções do trato urinário são as mais comuns no âmbito hospitalar, mesmo tendo um alto potencial preventivo. A maioria delas está diretamente ligada ao uso de cateterismo vesical. Algumas estratégias simples de prevenção devem ser adotadas, como a lavagem das mãos, capacitação da equipe, técnica asséptica na inserção, manuseio e manutenção correta durante o uso do cateter vesical. Além disso, avaliar o paciente antes da inserção do cateter, para estimar a necessidade do uso, pode contribuir na redução de procedimentos desnecessários. Alguns dos critérios para a colocação do cateter, seria em casos de pacientes impossibilitados de micção espontânea, pacientes instáveis hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário, pós operatório, e para tratamento de pacientes do sexo feminino com úlcera por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato da urina. Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados virtuais Scielo, Biblioteca Virtual em saúde e nas principais evidências científicas sobre a temática prevenção de infecção do trato urinário nos últimos 5 anos. Após a análise do conteúdo, foi elaborado um estudo, no formato informativo, seguindo modelo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com medidas de prevenção que devem ser seguidas pelo profissional enfermeiro, que é quem realiza o procedimento, e pelo técnico de enfermagem que o auxilia no mesmo. Resultados: Os resultados obtidos foram as seguintes medidas de prevenção: higienização das mãos antes do procedimento, técnica asséptica correta na inserção do cateter, manter o sistema sempre fechado, a bolsa coletora deve estar abaixo do nível da bexiga, identificar e remover cateteres desnecessários, realizar a higiene rotineira do meato uretral. Conclusão: Este trabalho permitiu avaliar as principais medidas preventivas de infecção no trato urinário associado ao cateter vesical de demora. Principalmente no período do procedimento, na inserção do cateter, na manutenção e na retirada do mesmo. Evitando sempre que possível a utilização de cateteres urinários, avaliando diariamente a necessidade de manter e remover nos casos desnecessários, reforçando o papel fundamental da equipe de enfermagem na prevenção das infecções.

Palavras-chave: Medidas preventivas, Ambiente Hospitalar, Cateter Vesical de Demora, Infecção do Trato Urinário.

PROMOÇÃO SAÚDE NA ESCOLA - PSE: ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DAS IST NA ADOLESCÊNCIA

Resumo: Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST), são doenças contraídas por relações desprotegidas, podendo ocorrer pela via oral, anal e vaginal, bem como ser transmitida da mãe para a criança durante a gestação, no parto ou amamentação. A adolescência é um período de grandes alterações físicas, interações sociais e o despertar de novos interesses, que refletem nas mudanças rápidas e profundas nessa etapa da vida. Sendo assim, valores, hábitos e comportamentos estão em processo de formação, transformação e solidificação, tornando os adolescentes mais vulneráveis, principalmente porque os pais ou responsáveis, a escola e a própria equipe de saúde tendem a não abordar os aspectos referentes ao exercício da sexualidade. Assim, muitas vezes os jovens iniciam a vida sexual sem as devidas orientações. Objetivo: Contribuir e dar subsídios ao enfermeiro na assistência diferenciada ao enfrentamento às IST e abordar estratégias de prevenção e promoção à saúde na adolescência no Programa Saúde na Escola (PSE). Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, desenvolvido no Curso de Graduação em Enfermagem, na disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher, ofertado pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES em 2022. Foi realizada uma revisão das evidências científicas acerca da temática através de busca na base de dados Scielo. Resultados: Destaca-se o importante papel do enfermeiro nas ações educativas em saúde com grande potencial de dar respostas às condições de saúde escolar. A educação sexual na escola exige do profissional da saúde, principalmente a enfermagem, estratégias e modelos de intervenção no âmbito escolar devido ao aumento das IST e gravidez indesejadas na adolescência. A promoção na saúde deve conter um planejamento para que os adolescentes entendam sobre a saúde sexual. Considerações Finais: A educação em saúde, o acolhimento e a escuta qualificada configuram-se como instrumentos fundamentais para a efetivação do cuidado nessa perspectiva terapêutica. No entanto, o debate sobre sexualidade e gravidez indesejada deve ocorrer de uma ação conjunta dos pais, escola e profissionais da saúde, buscando a atenção integral à saúde dos adolescentes, pois a falta de informações sobre a sexualidade contribui para a vulnerabilidade. Para isso, deve-se planejar e buscar estratégias que favoreçam a interação do profissional de saúde nas ações educativas, a compreensão da sexualidade e prevenção dessa população vulnerável.

Palavras-chave: Prevenção de Doenças Transmissíveis, Acolhimento, Enfermagem de Atenção Básica., Infecções Sexualmente Transmissíveis.

SÍNDROME DE BURNOUT E AS ATIVIDADES DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Resumo: Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, a Síndrome de Burnout é classificada como um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. É considerada um problema de saúde pública, que acomete vários profissionais, especialmente da área da saúde. Neste sentido, para a enfermagem tais condições são agravadas pela sobrecarga física, como por exemplo as extensas horas de trabalho, e saúde mental, onde a equipe é exposta a fortes emoções, como é o caso da unidade de Centro Cirúrgico. Objetivos: Conhecer a relação da Síndrome de Burnout e as atividades do enfermeiro na unidade de Centro Cirúrgico. Métodos: Trata-se de um estudo de revisão de literatura onde realizou-se a busca sistemática de 20 trabalhos publicados em língua portuguesa, nas bases de dados Lilacs, Biblioteca Virtual Scielo e Pubmed para responder ao objetivo do trabalho. A atividade foi realizada durante o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso II, no segundo semestre de 2022. Resultados: O Centro Cirúrgico é uma unidade fechada, destinada à realização de cirurgias e a recuperação anestésica. É composta pelo Centro Cirúrgico (CC), Recuperação Pós Anestésica (RPA) e pelo Centro de Material e Esterilização (CME), sendo que tais ambientes configuram-se em elementos mais custosos e complexos da estrutura hospitalar, havendo, além de componentes tecnológicos uma grande interação entre os profissionais. As atividades do enfermeiro neste cenário, envolvem desde a assistência à gerência, exigindo do profissional o conhecimento científico, responsabilidade, habilidade técnica e estabilidade emocional. Deste modo a Síndrome de Burnout ou Síndrome do esgotamento profissional deve-se à exposição do enfermeiro na unidade devido ao estresse laboral e tendo um aumento cada vez maior nos últimos anos conforme os estudos. Conclusões: Conclui-se que ainda carece de uma maior abordagem deste assunto, desde o esclarecimento do que é a Síndrome e formas de identificá-la, tanto quanto em discussões acadêmicas e educação permanente na unidade objetivando a melhoria na qualidade de vida e laboral dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem, Centro Cirúrgico, Burnout.

EXERCÍCIO PROFISSIONAL E DILEMAS ÉTICOS: VAMOS FALAR SOBRE O ABORTO?

Resumo: Introdução: De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), aborto é classificado quando ocorre a interrupção da gestação de conceito com peso inferior a 500 gramas e até a 22ª semana - chamado de precoce até a 13ª e de tardio entre a 13ª e 22ª semanas. Quanto a sua etiologia, é classificado como aborto espontâneo e provocado, sendo que o primeiro é interpretado como “natural” e é consequente de inúmeras causas e, o segundo, é feito pela decisão da mulher. Neste contexto, no Código Penal brasileiro, existem punições quanto ao aborto, especialmente situações em que ocorrem de forma clandestina, porém perante a Lei nº 9.777 existem qualificações quanto ao aborto, como por exemplo em situações que colocam em risco a vida da gestante. O Código de Ética profissional do enfermeiro preconiza que seja realizada a assistência de enfermagem sem qualquer tipo de preconceito, assim é essencial desempenhar não somente com ética o seu papel de enfermeiro, mas também oferecer condições dignas, humanizadas e respeitadas às vítimas de abortamento. Objetivos: Descrever sobre os desafios éticos e legais para a enfermagem nos casos de aborto. Métodos: Trata-se de um estudo de revisão de literatura onde realizou-se a busca sistemática de trabalhos publicados em língua portuguesa, nas bases de dados Lilacs, Biblioteca Virtual Scielo e Pubmed para responder ao objetivo do trabalho. A atividade foi realizada na disciplina de Exercício Profissional de Enfermagem, no segundo semestre de 2022.

Resultados: O aborto é um tema ainda muito polêmico que divide opiniões, além de ser considerado um problema de saúde pública. Assim, discute-se a importância do papel do Enfermeiro em casos de abortamento, sabendo ofertar uma assistência humanizada, empática, ética, criando um vínculo com os pacientes para que possam se sentir seguros e confiantes, tanto para expressarem o que sentem, quanto para conseguirem passar por todo o processo de uma forma menos dolorosa. Conclusões: Conclui-se que esse trabalho é de extrema importância, pois ao falarmos sobre o assunto, podem se desenvolver algumas reações da sociedade e por isso é importante ter um respaldo jurídico, ético e legal para permitir que algumas decisões sejam tomadas. Ressalta-se também que é importante abordar a temática, pois, assim, a sociedade como um todo e os profissionais da saúde conseguem se manter atualizados sobre o assunto tendo o conhecimento necessário para ofertar um trabalho mais humanizado e ético.

Palavras-chave: Códigos de Ética, Bioética, Aborto.

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Resumo: Introdução: No Brasil, 5% a 15% dos pacientes internados anualmente adquirem infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo 30% destes casos de infecções no trato urinário (ITU). A infecção urinária pode afetar tanto o trato urinário inferior, sendo chamado de cistite, quanto o superior, sendo chamado de pielonefrite. As ITU altas são as mais complicadas, pois correspondem geralmente ao resultado da elevação de microorganismos do trato urinário inferior e também por ser onde com frequência se desencadeiam os cálculos renais. Ambas as infecções podem ser sintomáticas ou assintomáticas. Objetivo: Conhecer as medidas de prevenção das infecções do trato urinário para garantir o controle da ocorrência de infecções nas unidades hospitalares. Metodologia: Pesquisa de revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e Manual da ANVISA sobre o tema. Resultados: Após a revisão das evidências científicas e guidelines da área, pode-se dividir em: Como ocorre: A infecção do trato urinário é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Tem grande potencial preventivo e está relacionada à cateterização vesical na maioria dos casos. Como evitar: Algumas medidas podem ser tomadas para diminuir a ocorrência da infecção urinária em hospitais, como passagem de sonda vesical somente quando outras medidas tiverem sido ineficazes, o uso do saco coletor de sistema fechado para sondagem de demora, manter o mínimo de tempo possível a sonda vesical, realizar a técnica asséptica corretamente, cuidar na manipulação do cateter e da bolsa coletora. Conclusão: O processo de prevenção de ITU necessita atenção e cuidados da equipe de enfermagem, investindo na atualização e educação permanente, para que uma assistência ao paciente em uso de cateter vesical seja prestada com qualidade e segurança, propiciando à equipe de enfermagem mais informações, sobre o assunto, tornando possível a diminuição dos índices de infecção do trato urinário e suas complicações nos pacientes.

Palavras-chave: enfermagem, prevenção, infecções urinárias.

APLICAÇÃO DA ESCALA DE ESTRESSORES PSICOSSOCIAIS: DIAGNÓSTICO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

Resumo: Introdução: O conceito de saúde mental conforme a Organização Mundial de Saúde é de um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, consegue lidar com as situações de estresse cotidianos, garante produtividade no trabalho e é capaz de contribuir para sua comunidade. E com relação ao estresse ocupacional sua definição divide-se em três aspectos: estímulos estressores, respostas aos eventos estressores e estímulos estressores-respostas. Estes estressores estão relacionados ao ambiente de trabalho e aspectos gerais na vida do indivíduo. A abordagem que enfoca estes aspectos de estressores organizacionais têm contribuído para a identificação de demandas do trabalho e potencialmente geradoras de estresse. Objetivos: Aplicar a Escala de Estresse no Trabalho para avaliação de estressores psicossociais no contexto laboral de uma equipe de trabalhadores. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem quali-quantitativa utilizando-se um instrumento validado para coleta de dados. A aplicação do instrumento foi realizada durante a realização de uma disciplina da Pós Graduação em Psicologia Organizacional e do Trabalho, no segundo semestre de 2022. Resultados: Participaram do estudo, 13 funcionários de um setor da empresa pesquisada, que atuam com atividades essencialmente administrativas, sendo 12 mulheres e um homem, com idades entre 18 a 46 anos. Os principais estressores da análise quantitativa referentes a aplicação da escala, foram, pressão do grau de responsabilidade e sobrecarga, e da análise qualitativa os principais resultados referidos pelos participantes foram quanto a falta de comunicação e organização. Conclusões: Conclui-se que existem riscos visíveis e invisíveis e que por vezes passam despercebidos pelos profissionais e gestores. Geralmente a preocupação refere-se aos cumprimentos/minimização dos riscos da NR9, enquanto o maior sofrimento dos profissionais possam ser de ordem psíquica. Neste sentido é necessária a comunicação sobre o sentido do trabalho para os envolvidos nos processos de desenvolvimento do trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental, Estressores organizacionais;, Estresse ocupacional;

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DISCIPLINA DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Resumo: Introdução: O desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem no sentido de oferecer uma assistência mais segura a todos os envolvidos é uma das propostas utilizadas na formação e treinamento dos estudantes na área da saúde. A simulação realística visa possibilitar o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas dos estudantes. Objetivos: Descrever as interfaces estabelecidas pelos estudantes e docentes relacionadas com a aprendizagem e vivências práticas em situações de urgências e emergências. Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as simulações realísticas que ocorreram durante a disciplina de Urgências e Emergências, nas últimas aulas do semestre, visando buscar melhor associação e possibilitar a aplicação dos conteúdos teóricos vistos na disciplina. A turma foi dividida em grupos de estudantes multiprofissionais, que eram chamados para atender a situação que estava sendo encenada. Foram mais de 15 situações tanto clínicas, quanto traumáticas atendidas pelos estudantes, ao final do atendimento era realizado o Debriefing pela Professora da disciplina e Supervisoras da atividade, é uma fase planejada e voltada para a promoção do pensamento reflexivo e o aperfeiçoamento do desempenho futuro do participante. Promove o entendimento e apoia a transferência de conhecimentos, habilidades e atitudes. Resultados: Os resultados demonstraram que o método de simulação realística, trouxe grandes contribuições para o ensino-aprendizagem nos cursos de graduação na área da saúde, favorecendo para um aprendizado crítico e reflexivo dos estudantes. Conclusões: Conclui-se que a simulação é uma estratégia de ensino, na qual é possível visualizar as habilidades práticas e os conhecimentos adquiridos ao decorrer da disciplina, além de aperfeiçoar a comunicação, o raciocínio, a técnica e a tomada de decisões. Possibilitando a participação ativa dos estudantes em situações corriqueiras. Vale ressaltar que é um momento de aprendizagem, onde une teoria e prática e o erro pode ocorrer sem causar danos reais, evitando-o na prática cotidiana do profissional. O momento de aprendizagem proporcionado pelas simulações realísticas em situações que serão vivenciadas pelos estudantes quando atuarem nos seus campos profissionais, auxiliarão nas tomadas de decisões rápidas, no raciocínio clínico e crítico, bem como no desenvolvimento das práticas nas mais diversas áreas da saúde.

Palavras-chave: Simulação realística, Emergências, Urgências;

O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DA EMERGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Resumo: Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio é a principal causa de morbimortalidade no mundo causada por doenças cardiovasculares, e suas ocorrências estão relacionadas ao tabagismo, hipertensão, diabetes, cardiopatias, etc. A patologia caracteriza-se pela presença de necrose miocárdica ocasionada pela obstrução de artérias coronárias. Os sintomas apresentados incluem desconforto torácico com ou sem dispneia, náuseas e diaforese. O tratamento consiste em fármacos antiplaquetários, anticoagulantes, nitratos, betabloqueadores, estatinas e terapia de reperfusão. A equipe de enfermagem durante o atendimento ao paciente, possui condutas importantes e indispensáveis. O enfermeiro é quem geralmente possui o primeiro contato com o paciente, no entanto é preciso proporcionar assistência adequada evitando complicações que agravam o seu estado de saúde. Objetivo: Conhecer a atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em um setor da emergência de um hospital de médio porte localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul. Método: Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo. O estudo foi desenvolvido durante o Trabalho de conclusão de curso no primeiro semestre de 2022, com dez profissionais de enfermagem, cinco enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem de um hospital de porte médio e que atuam no setor da emergência. Resultados: A conduta seguida pelos profissionais é norteada por um protocolo da instituição, onde cada profissional exerce uma função; frente aos familiares de cada paciente, a conduta foi passar informações a respeito dos horários de informações e visita e do quadro clínico; destaca-se também a oferta de atendimento psicológico com profissionais da área se houver necessidade. Em relação ao quadro clínico do paciente com infarto agudo do miocárdio, somente o médico é quem informa o estado de saúde atual e, por fim, a SAE mostrou-se como um item muito relevante e indispensável para a melhora do paciente. Considerações Finais: Percebe-se a importância da equipe de enfermagem no seguimento do protocolo, estabelecendo a conduta ideal para um melhor prognóstico. Também, que o profissional enfermeiro, sendo o gestor da equipe, mantenha a mesma capacitada e organizada, fornecendo um atendimento integrado correspondendo às intercorrências que possam surgir. Desse modo, fica evidente a importância da equipe de enfermagem no atendimento a esse paciente, refletindo no cuidado ao paciente.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem, Infarto agudo do miocárdio com supra de ST, Enfermagem centrada no paciente.

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Resumo: Introdução: O processo de doação de órgãos e tecidos é extenso e detalhado, para que este ocorra com sucesso uma equipe multiprofissional opera cuidados ao paciente doador e o receptor desse órgão ou tecido, e inserido nesta equipe está o profissional enfermeiro. O enfermeiro está incluído em equipes reguladoras intra-hospitalares, estaduais e a nível nacional. Este profissional acompanha o processo desde seu início até o fim. Sabendo que o tema tem grande importância na sociedade, perguntou-se: quais as atribuições o enfermeiro tem desempenhado frente ao processo de doação de órgãos? Para responder a essa questão, a pesquisa teve por objetivo analisar quais as atribuições o profissional enfermeiro tem desempenhado no processo de doação de órgãos. A metodologia aplicada foi a de revisão integrativa da literatura em base de dados, sendo elas, Scielo, BVS e Lilacs, com os seguintes descritores: “Cuidados de Enfermagem”; “Doação de órgãos”; “Enfermeiro”, com delimitação dos resultados dos últimos 10 anos, artigos em português e como critério de exclusão artigos científicos repetidos em mais de uma base de dados, revisões integrativas e monografias, sendo os resultados analisados pelo método de Bardin, a mostra foi composta por 8 artigos. Resultados: a partir da análise dos artigos emergiram 4 categorias: 1. Conhecimentos de enfermeiros acerca da assistência prestada ao potencial doador; 2. Gerência dos enfermeiros frente ao processo de doação de órgãos; 3. O cuidado ao paciente em morte encefálica e potencial doador e situações inerentes ao processo; 4. Atuação do enfermeiro frente aos familiares do doador e principais dificuldades enfrentadas. Conclusão: Constatou-se que, com os resultados obtidos destacaram-se como atribuições as ações de manejo do paciente em morte encefálica potencial doador; à atenção a sinais precoce de morte encefálica, bem como monitorar e intervir a alterações hemodinâmicas; solicitar a visita da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, bem como acompanhar sua avaliação e também a notificação de potencial doador, além do acolhimento e contato com a família deste paciente. Diante disso o profissional enfermeiro atuante neste processo necessita de conhecimento para o manejo do paciente em morte encefálica potencial doador, mas não menos importante deve ter ciência e olhar humanizado a fim de lidar e capacitar sua equipe para prestar a assistência adequada diante um cenário delicado.

Palavras-chave: Atribuições do Enfermeiro, Enfermeiro, Doação de órgãos.

A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Resumo: Introdução: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 no Brasil com a finalidade de prevenir e reduzir os casos de muitas doenças transmissíveis como paralisia infantil (poliomielite), sarampo, tétano, coqueluche dentre outras. É uma das estratégias para radicalizar as doenças no mundo. O desenvolvimento do sistema imunológico humano começa ainda na gestação. Os recém-nascidos são frágeis e ficam mais suscetíveis a doenças e infecções. Dessa forma, quanto antes as crianças ficarem imunes melhor para a saúde, porque as vacinas contêm substâncias que incentivam o corpo a criar memória imunológica no nosso corpo. Até os 10 anos, vacinas e reforços são aplicados para combater distúrbios que podem aparecer devido à exposição nas escolas. Objetivo: Debater e analisar a importância da vacinação como meio de prevenção e prevenção de doenças e a falta da adesão da mesma se torna um problema de saúde pública. Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, desenvolvido no Curso de Graduação em Enfermagem, na disciplina de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, ofertado pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES em 2022. Foi realizada uma revisão das evidências científicas acerca da temática através de busca na base de dados Scielo. Resultados: Alguns estudos apontam que o principal motivo para não vacinar está associado ao medo, à falta de informação, aos mitos e crenças e à desconfiança sobre a eficácia das vacinas em todas as faixas etárias, que conseqüentemente, causa a baixa cobertura vacinal. Os profissionais de saúde têm um papel fundamental de divulgar e conduzir conhecimentos sobre as vacinas para diminuir os medos e ansios da população e, consecutivamente, maior adesão à vacinação e cobertura de vacinação. Considerações Finais: Embora a vacinação seja o método mais eficiente no combate de doenças infecto contagiosas, ainda existe hesitação na realização do esquema vacinal. Para garantir a imunização proposta pelo Programa Nacional de Imunização - PNI faz-se necessário que os profissionais responsáveis pela sala de vacina estejam informados quanto às verdadeiras indicações e contra indicações, com o intuito de reduzir casos de atraso no calendário vacinal. Todavia os profissionais de saúde têm um papel fundamental de levar informação efetiva para população e realizar estratégias de imunização para aumentar a cobertura vacinal.

Palavras-chave: Cobertura de Imunização, Vacinação, Enfermagem.

A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Resumo: INTRODUÇÃO: Os acidentes de trânsito são um dos grandes fatores responsáveis pelos índices de óbitos no Brasil. Os pacientes vítimas de acidentes de trânsito recebem o atendimento no local do acidente, prestado pela equipe da Unidade Móvel de Atendimento Pré-Hospitalar e são encaminhados para a Unidade de Saúde de referência para o atendimento de urgências e emergências. Quando o acidente é de caráter grave, é preconizado pelos profissionais realizar o atendimento na primeira hora, esse atendimento ágil é conhecido como Hora de Ouro (Golden Hour) e tem por objetivo atender o paciente nos 60 minutos transcorridos após o acidente, para minimizar danos futuros. O paciente que recebe este atendimento de emergência, torna-se dependente do cuidado do profissional de saúde, ficando vulnerável aos eventos adversos que possam ocorrer. O atendimento de emergência deve ser prestado com agilidade, mas deve ser eficiente e promover a segurança do paciente. A segurança do paciente depende de diversos fatores que integram a unidade de emergência, recursos materiais e humanos, estrutura adequada, organização do setor de emergência, protocolos de segurança do paciente, capacitações e treinamentos rotineiros que preparem os profissionais para garantir o cuidado seguro. OBJETIVO: O objetivo deste estudo é apresentar a importância da segurança no atendimento de pacientes vítimas de acidentes de trânsito. MÉTODO: Para realização deste estudo foram utilizadas bibliografias através de busca em meios eletrônicos de plataformas de pesquisa acadêmica e base de dados. RESULTADOS ESPERADOS: Compreender a importância de um atendimento de emergência realizado com eficiência sem colocar em risco a vida do paciente, apresentar características que reduzem a chance de erro, promover material de conhecimento que possam auxiliar profissionais de emergência. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Para o atendimento adequado de pacientes com traumas, causados por acidentes de trânsito, faz-se necessário uma equipe capacitada, dimensionamento adequado dos profissionais, protocolos de atendimento de emergência, checklist de atendimento aos pacientes com traumas graves, recursos adequados. O profissional deve ter um olhar cuidadoso ao chegar no local do acidente, analisar a situação e conforme a necessidade utilizar equipamentos de proteção individual, ter conhecimento de técnicas específicas para se utilizar em cada situação

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Emergências, Acidentes.

ANÁLISE DA APTIDÃO FUNCIONAL ATRAVÉS DO TUG EM PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Resumo: Introdução: O sedentarismo é um problema comum em pessoas em sofrimento mental e gera diversos problemas de saúde¹. Pessoas com transtornos mentais devem ser consideradas um grupo de alto risco para baixa aptidão física. A aptidão física e a mobilidade funcional podem ser consideradas a capacidade de realizar tarefas motoras simples, e apresenta correlação significativa com o risco de quedas e o desempenho funcional². O Timed Up and Go (TUG) é um teste prático e bem estabelecido, sendo uma ferramenta útil para detectar perda de mobilidade e um possível comprometimento cognitivo³. Objetivo: Associar a aptidão funcional nos pacientes internados na unidade psiquiátrica do HCPA. Métodos: Este estudo é observacional de caráter quantitativo, com delineamento transversal. A avaliação física faz parte da rotina assistencial e todos os dados utilizados foram retirados dos prontuários médicos dos pacientes. A amostra foi composta por 36 pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica adulta do HCPA entre setembro e outubro de 2022. O instrumento utilizado para avaliar a aptidão funcional dos pacientes foi o TUG^{4,5}. Os pacientes iniciaram o teste sentados em uma cadeira de aproximadamente 40 cm e com os braços sobre as coxas. Os pacientes devem levantar-se, caminhar por 3 metros e retornar à posição sentada, sem o auxílio dos braços. O avaliador registrou o tempo com cronômetro. Resultados: Os resultados são apresentados em média e desvio padrão. Foram avaliados 36 pacientes (22 femininos e 14 masculinos) com média de idade de $39,5 \pm 15,59$ anos. Os diagnósticos encontrados foram: Transtorno Afetivo Bipolar (n=4), Esquizofrenia (n=8), Depressão (n=17) e outros transtornos (n=7). Os resultados do TUG foram $9,02 \pm 2,75$ segundos, com cerca de 20% da amostra (n=7) acima dos valores adequados e 22% (n=8) com tempos muito próximos dos valores de referência. Considerações Finais: Como podemos observar, pacientes em unidades psiquiátricas podem apresentar condições físicas prejudicadas, aumentando o risco de eventos adversos. Muitos pacientes apresentaram dificuldades na marcha, pequenos desequilíbrios ou tontura. As avaliações são imprescindíveis para que a equipe de educação física e enfermagem possam realizar a prevenção de quedas e aprimorar os cuidados com os pacientes. Portanto, se faz necessário intervenções da equipe multiprofissional com objetivo de melhorar as aptidões físicas, a saúde e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental, Transtornos Mentais, Sedentarismo, Aptidão Física.

PROJETO DE GRUPO DE CAMINHADA PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (Brasil, 2013). Ao considerar que o DM é uma doença crônica, ressalta-se a importância das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) estabelecerem entre seus objetivos, a promoção de saúde e ações que visem melhorar a satisfação das pessoas acometidas pela doença, contemplando o sucesso do tratamento aliado ao seu bem-estar geral. Objetivo: Relatar a importância da elaboração de grupos de caminhada para os usuários portadores de Diabetes Mellitus tipo II. Metodologia: O projeto do grupo de caminhada foi realizado por uma acadêmica de Enfermagem ao decorrer do Estágio Curricular II, em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Bom Retiro do Sul, no período de julho a outubro de 2022 De acordo com o projeto os grupos serão realizados ao decorrer do ano, todas as terças-feiras pela manhã com duração de 1 hora, com intuito de criar vínculo e demonstrar a importância da atividade física para manutenção da saúde. O grupo ainda contará com a participação da equipe multiprofissional, para criação de dinâmicas e vínculo. Resultados: Notou-se a importância da criação do projeto após observar a grande demanda de usuários com diabetes tipo II e nenhuma ação voltada a essa população. É imprescindível que as equipes multidisciplinares estejam presente na atividade engajadas nas atividades ofertadas pelas ESFs, as quais devem ser educativas, dinâmicas, interativas e atrativas, visando à participação ativa das pessoas com DM. Conclusão: Percebeu-se a importância da criação do projeto de caminhada para pacientes portadores de DM II, pois não havia nem uma ação voltada à esse público e com isso cria-se ações de promoção à saúde além de vínculo dos profissionais com os usuários, facilitando a adesão do tratamento, bem como estabelecendo um elo de confiança.

Palavras-chave: Saúde pública, Promoção a saúde, Enfermagem, Diabetes Mellito.

PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR SEGURO: TRABALHO ACADÊMICO

Resumo: Introdução: O transporte intra-hospitalar é o encaminhamento temporário ou definitivo de um paciente por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar, sendo entre setores de assistência ou diagnóstico. O ato de transportar deve ser indicado, planejado e executado de forma segura e eficiente, sem expor o paciente a riscos, evitando agravar o seu estado clínico. Objetivo: Orientar os profissionais de saúde do âmbito hospitalar acerca do transporte seguro de pacientes de forma simples, coerente e acessível através de um fluxograma. Metodologia: Realização de um fluxograma com indicação do passo-a-passo da conduta a ser tomada pelos profissionais da saúde referente ao transporte seguro do paciente, desenvolvido na disciplina Enfermagem no Cuidado Intensivo, do Curso de Graduação em Enfermagem, ofertado pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, cursada no segundo semestre de 2022. Para a elaboração do fluxograma utilizou-se de uma revisão das evidências científicas na área e busca nas bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Portal Capes. Resultados esperados: Padronizar uma sistemática de condutas para a realização do transporte intra-hospitalar, a fim de que seja realizado de maneira segura, aprimorando a qualidade da assistência e reduzindo a ocorrência de eventos adversos aos pacientes. O protocolo de transporte intra-hospitalar seguro deve classificar o paciente em relação a seus riscos, determinando os profissionais que devem assisti-lo e definindo os recursos e materiais necessários para o ato. Considerações Finais: A utilização de protocolos de transporte seguro em instituições de saúde é de extrema importância, uma vez que possibilita a padronização desta ação realizada rotineiramente pela equipe de saúde. É imprescindível que a equipe profissional esteja capacitada para promover o transporte seguro, avaliando as condições clínicas do paciente para que possa identificar riscos e promover a assistência de qualidade. Palavras-chave: Paciente; Transporte; Fluxograma; Protocolo.

Palavras-chave: Protocolo, Fluxograma, Transporte, Paciente.

Nome dos autores: Michele Shaiane Zanotelli; Jocielle Moraes; Luana Roberta Diedrich; Maiara da Rosa; Nicole Fernanda Herencio Kehl; Graziella Gasparotto Baiocco.

A IMPORTÂNCIA DO MANEJO CORRETO NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

Resumo: Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) consiste em qualquer agressão traumática que lesione anatomicamente e funcionalmente o cérebro, causada por uma força física externa. O TCE pode resultar em diminuição do nível de consciência e prejuízo às habilidades cognitivas, emocionais, comportamentais ou físicas. Objetivo: Compreender os principais sinais e sintomas do traumatismo cranioencefálico e relatar a importância do manejo correto no atendimento. Método: O resumo consiste em uma revisão de literatura dos principais Guidelines e evidências científicas, através de uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo dos últimos 5 anos. Resultados Esperados: As consequências do traumatismo cranioencefálico variam de acordo com a gravidade da lesão e podem ser classificadas como leve, moderado ou grave dependendo do nível de consciência. No atendimento, deve-se garantir a segurança do socorrista, e após observar as condições seguras, inicia-se a assistência através das recomendações preconizadas pelo Advanced Trauma Life Support (ATLS 2018). Os socorristas devem compreender as circunstâncias do acidente. Os sinais e sintomas variam dependendo do grau da lesão, e incluem diminuição no nível da consciência, confusão mental, cefaléia, hemorragias nasais, letargia, entre outros. Danos cerebrais podem ocorrer no ponto de impacto ou no lado oposto do impacto devido ao contragolpe. O ATLS recomenda o exame inicial guiado pelo mnemônico XABCDE, enfatizando o controle de hemorragias (X), manutenção das vias aéreas e a imobilização da coluna cervical (A), ventilação (B), perfusão, pele, pulso (C), avaliação neurológica que determinará a resposta pupilar (tamanho, simetria, resposta a luz) e o escore da Escala de Coma de Glasgow (D) e exposição e controle de hipotermia (E). O paciente deve estar imobilizado em decúbito dorsal e em prancha rígida, com colar cervical e a cabeça devidamente fixada com apoios laterais. Considerações Finais: Entende-se a importância de um atendimento rápido e eficaz com uma equipe capacitada e qualificada, capaz de identificar um diagnóstico precoce, uma vez que as etapas iniciais após o trauma são cruciais para a recuperação da vítima e diminuem as chances de lesões e agravamentos. A revisão da literatura permitiu compreender a importância do atendimento correto à vítima e do reconhecimento sobre os sinais e sintomas do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Traumatismo Craniano, Emergência, Urgência.

PRÁTICAS CIRCULARES COMO FERRAMENTA PARA MEDIAÇÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: Quando pensamos em prática circular, o melhor conceito é dado pela professora e escritora norte-americana Kay Pranis, referência em Práticas Circulares e Justiça Restaurativa, condutora de Círculos e treinamentos para facilitadores de práticas circulares nas mais diversas áreas de atuação. O principal propósito dessa prática é criar espaços nos quais as pessoas estejam em conexão umas com as outras, gerando assim, vínculos e relações mais amorosas, respeitadas, responsáveis e empáticas. Neste sentido, a Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, RS, proporcionou a formação de Facilitadores da Paz para docentes, para que por meio da formação disseminem essa metodologia. Sendo assim, no curso de enfermagem foram realizadas experiências de utilização dessa metodologia em algumas disciplinas, objetivando compartilhar essa ferramenta para o enfermeiro enquanto mediador de conflitos, temas que são transversais na graduação em enfermagem. Objetivos: Relatar a experiência da realização de Práticas Circulares em disciplinas do curso de enfermagem da Univates. Métodos: As práticas circulares aconteceram no horário de aula. As professoras facilitadoras organizaram a sala de aula dispondo as cadeiras em círculo, com uma peça de centro e em cada disciplina, observou-se características da turma, como semestralidade e número de alunos na disciplina. O círculo foi direcionado com perguntas disparadoras por meio do ato de contar histórias, no qual todos os alunos e professores participantes foram respeitados, sendo contemplado o seu momento de falar. Resultados: No primeiro semestre de 2022 foram realizadas três práticas circulares com turmas do curso de enfermagem. Os alunos foram instigados a falar sobre a prática do estágio, dia a dia de trabalho com as equipes, o manejo das dificuldades e dos conflitos entre a equipe e o trabalho. Conclusões: As práticas circulares facilitam aos alunos a troca de experiências. Dentre essas, observou-se que estimular relacionamentos pessoais mais cordiais é uma ferramenta eficiente para motivar as pessoas em suas atividades, diminuir tensões e uma saudável sinergia. Relataram que o elemento humano é peça-chave no processo de trabalho da enfermagem e que, quando se estabelecem motivações e um clima de cordialidade e segurança dentro da instituição, há maiores rendimentos. Ficou clara a importância do gerenciamento e da ética na enfermagem para tomada de decisões e obter melhores resultados no serviço de saúde.

Palavras-chave: Mediação, Ensino de Enfermagem, Educador.

PSICOLOGIA E EMERGÊNCIA HOSPITALAR: DO ACOLHIMENTO À INSERÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Resumo: Introdução: Quando pensamos no contexto hospitalar, as unidades de Emergência e pronto-socorro são propostas para receber pacientes que necessitam de cuidados específicos e essenciais. A Psicologia Hospitalar vem assumindo um modelo próprio de atuação, adaptando-se à realidade institucional e às necessidades dos sujeitos ali envolvidos. Objetivo: Este estudo objetiva salientar e demonstrar a importância do Psicólogo na equipe multiprofissional, com vistas a contribuir em um atendimento humanizado, integral e interdisciplinar, pautado no paciente, sua família e a equipe em uma unidade de Emergência/Pronto-Socorro. Método: Trata-se de um relato de experiência de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com ênfase em Paciente Crítico. Refere-se a vivência no período de 2022, diante da inserção na unidade de Emergência da Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born. Resultados: Neste percurso, encontramos desafios e atravessamentos. Todavia, deparamo-nos também com frutos de uma atenção e intervenção por vezes sutil diante um cenário tão emergente. Quando pensado no contexto de Emergência/pronto-socorro, uma escuta atenta e acolhedora pode muitas vezes auxiliar tanto o profissional da Enfermagem responsável pelo processo de triagem do paciente ali presente, quanto o paciente a quem se destina a escuta. Este auxílio encontra-se através de um acolhimento das demandas ali emergentes, diálogo com orientações possíveis, um apoio e o direcionamento do paciente entre a necessidade de permanecer na unidade ou então ser instruído diante serviços da rede que melhor poderão atendê-lo neste momento. O fazer da Psicologia e suas potencialidades torna-se ainda mais relevante e presente, quando reconhecido pela equipe multiprofissional. Percebe-se seus benefícios para equipe e paciente, mediante as trocas e aproximação entre profissionais. Também, pretende-se compreender e minimizar o sofrimento ali emergente, seja ele com pacientes em internação à beira leito, em sala reservada ou em sala de espera. Considerações finais: O pronto-socorro é um local em que não se chega apenas com dor física, mas também com a dor psíquica, as quais se findam e englobam vivências únicas. Considera-se de extrema significância a prática do psicólogo hospitalar, não somente em setores de enfermagem e unidades de maior criticidade hospitalar, mas também, na porta de entrada das instituições.

Palavras-chave: Multidisciplinaridade, Psicologia Hospitalar, Emergência, Pronto-socorro.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM RECÉM NASCIDOS GRANDES PARA IDADE GESTACIONAL (GIG)

Resumo: Introdução: Recém nascidos grandes para idade gestacional (RN GIG), são lactentes com percentil (medidas de perímetro cefálico, comprimento e peso) >90%, e são mais propícios a hipoglicemia, lesões durante o parto e problemas pulmonares, a longo prazo. Têm maior probabilidade de desenvolver doenças cardíacas e obesidade. Normalmente essa condição é resultado da gestante com diabetes mellitus gestacional (DMG). As manifestações ao nascer podem ser letargia, sucção débil, choro anormal, hipotonia, apneia, convulsões, irritabilidade, tremores, taquicardia, taquipneia, palidez, cianose e hipotermia. Não existe um tratamento específico, o manejo é sintomático e preza pela redução de danos. A assistência da enfermagem é de suma importância, pois é o profissional que presta os cuidados nas primeiras horas de vida dos recém nascidos, e quem pode identificar e realizar as intervenções necessárias. Objetivos: Compreender o manejo e a importância da enfermagem frente a RN GIG em casos de urgência. Metodologia: Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, desenvolvido na disciplina de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, do Curso de Graduação em Enfermagem, ofertado pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, cursada no primeiro semestre de 2022. Resultados: As buscas foram realizadas na plataforma Google Acadêmico, foi difícil encontrar material sobre RN GIG em função do manejo ser sintomático, mas podemos citar o Protocolo de Atenção à Saúde do Recém Nascido usado pelo Ministério da Saúde e o Serviço de Neonatologia do Hospital Universitário/UFSC. Conclusão: Ambos estudos determinam que os profissionais da enfermagem passam mais tempo interagindo com os recém nascidos, e por isso, devem saber identificar os sinais e sintomas de sofrimento desse público, para agir o mais rápido possível e minimizar os danos. Como ainda não se conseguiu definir com precisão que valor glicêmico possa resultar em dano cerebral que evolua para lesão neurológica crônica irreversível para o RN, é importante tratar a hipoglicemia de maneira agressiva, afim de minimizar suas sequelas cerebrais. Por isso, a dosagem da glicose acontece através da realização do hemoglicoteste (HGT) nas primeiras 2,6,12h e após 8/8h se necessário, e o tratamento pode variar entre amamentação, complementação alimentar e infusão de glicose endovenosa.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, manejo na urgência, idade gestacional, recém nascidos.

OFICINAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: Sabe-se que a maioria dos acidentes poderiam ter sido evitados, contudo, quando eles ocorrem, alguns conhecimentos simples podem minimizar injúrias posteriores e até mesmo o óbito da vítima. Neste sentido, quanto mais informações a população tiver, mais condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos estará acontecendo. Deste modo, quanto mais difundido esse tipo de conhecimento, melhores condições de saúde para a população estarão se estabelecendo. Objetivos: Relatar as vivências da realização de oficinas de primeiros socorros com estudantes do ensino fundamental, com idade entre oito a nove anos em uma escola de educação básica do interior do estado do Rio Grande do Sul. Métodos: As oficinas de primeiros socorros foram realizadas nas dependências da escola, com apresentação teórica de conceitos de acidentes e primeiros atendimentos em situações de urgências e emergências e telefones úteis para serem contatados quando no momento da ocorrência. Na oportunidade falou-se sobre as principais situações no contexto da escola: quedas, fraturas, sangramento nasal, desmaios, crise convulsiva, manobra de heimlich, queimaduras, hipoglicemia e hiperglicemia. Após a contextualização foram realizadas as atividades práticas, com demonstração de atendimento em cada uma das situações, além da demonstração da identificação de uma parada cardiorrespiratória. Resultados: Percebeu-se o interesse dos estudantes pelo tema, por meio dos questionamentos e envolvimento deles com a atividade. Nas dúvidas traziam muitos mitos como por exemplo em queimaduras o uso de produtos como o creme dental e vinagre, e em situações de sangramento nasal manter a cabeça para trás. Houve grande interesse nas práticas, especialmente na manobra de heimlich entre eles e com a boneca simulação (baby Anne) e com a realização das compressões cardíacas nas manobras de reanimação. Conclusões: Conclui-se que os estudantes de ensino fundamental carecem de noções básicas e de intervenções de ensino de primeiros socorros na escola e em geral, além do tema ser atualmente uma exigência para os professores nas escolas em decorrência da Lei Lucas (Lei 13.722, de outubro de 2018). Experiências como essa são exitosas quando pensamos no papel da universidade, fortalecendo, assim, o papel social com a comunidade.

Palavras-chave: Emergências., Urgências;, Ensino;

ADESÃO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM MUNICÍPIO DO VALE DO TAQUARI

Resumo: Introdução: Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), se descontados os casos de câncer de pele não melanoma, o câncer de próstata é a neoplasia vesical mais comum no homem. De acordo com estimativas, em 2020 foram previstos 65.840 novos casos da doença. Desse modo, o câncer de próstata corresponde ao quarto tipo de câncer mais comum, representando cerca de 1,28 milhão de casos, atrás do câncer de pulmão (2,09 milhões), câncer de mama (2,09 milhões) e câncer de colorretal (1.8 milhões). Objetivos: Avaliar os fatores que dificultam a adesão dos homens aos exames preventivos do câncer de próstata em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva que utiliza como procedimento técnico o levantamento de dados de forma transversal. A pesquisa foi realizada com 22 homens pertencentes à ESF estudada. Resultados: A maioria dos informantes referiu uma baixa escolaridade, ficando entre analfabetos e ensino fundamental incompleto. Em relação ao conhecimento sobre a doença e exames preventivos, 15 participantes relataram ter conhecimento, sete relataram não ter conhecimento. Sobre o motivo de não realizar os exames preventivos, 11 homens responderam que a vergonha é o principal fator de não realizar o exame de toque retal. A baixa escolaridade pode dificultar o entendimento e o autocuidado em relação aos exames preventivos, entretanto, a maioria dos entrevistados consideram importante a realização dos exames de rotina, bem como apresentam conhecimento sobre o que é câncer de próstata e sobre a realização dos exames preventivos. A maior dificuldade encontrada para a adesão aos exames preventivos está na vergonha em realizar o exame de toque retal. Conclusões: O enfermeiro torna-se importante na orientação e cuidados necessários, a fim de fornecer informações, sanar dúvidas e proporcionar tanto aos indivíduos quanto a seus familiares, uma relação recíproca de respeito e confiança. É necessário maiores investigações sobre esse tema entre os profissionais e o público masculino.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Fatores Culturais, Masculinidade, Neoplasia da Próstata.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Introdução: Uma das principais ameaças à segurança do paciente são as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), entre elas está a Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter Venoso Central (CVC). O CVC é o principal fator de risco para os pacientes desenvolverem ICS, representando 70%. De 65 a 70% dos casos poderiam ser prevenidos com a adoção de medidas adequadas, como a adesão aos bundles de inserção e a aplicação das boas práticas de manutenção dos dispositivos. Objetivo: Analisar o conhecimento e adesão dos profissionais de saúde sobre as medidas de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central. Método: Estudo de revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, descritiva. A seleção dos ocorreu pela associação dos descritores “Infecções Relacionadas a Cateter”, “Cateteres Venosos Centrais”, “Unidade de Terapia Intensiva”, e “Segurança do paciente”, nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE. Foram incluídos artigos originais, em português, publicados entre os anos de 2012 e 2021. Dos 101 artigos encontrados, 13 foram selecionados para revisão pela análise de conteúdo de Bardin. Resultados: O conhecimento dos profissionais foi considerado satisfatório em relação à higienização das mãos, uso de barreiras máximas de proteção, local de inserção do cateter, e reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter, porém foi considerado regular em relação a antissepsia do local da inserção, curativo e desinfecção dos hubs/dânulas/conectores. A taxa de adesão foi considerada adequada quanto ao uso da barreira máxima de proteção, antissepsia do local da inserção, local da inserção do cateter, e curativo. Entretanto, foi encontrada baixa adesão à higienização das mãos, reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter, e desinfecção dos hubs/dânulas/conectores com álcool 70%. Considerações finais: Sobre diversos aspectos o conhecimento dos profissionais é considerado satisfatório, porém a adesão é abaixo do esperado. Mostrando a necessidade de reestruturar e reorganizar os serviços, com melhorias na estrutura, oferta de materiais e quadro de profissionais, de modo a promover melhores condições para a adesão às medidas recomendadas. Além disso, é recomendado aos serviços de saúde manterem momentos de educação continuada para capacitação e conscientização referente às medidas de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Cateteres Venosos Centrais, Infecções Relacionadas a Cateter.



UNIVATES

R. Avelino Talini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95914.014 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09